

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 29 octobre 1908, à 1 heure

Par J.-A. DUCHÉ

Né à Ouanne (Yonne) le 1^{er} juin 1881

Ancien externe des hôpitaux de Paris

Et de la maternité de l'hôpital Tenon

Médaille de bronze de l'Assistance Publique

LA

PROTECTION DE LA PREMIÈRE ENFANCE

REVUE CRITIQUE DE QUELQUES MOYENS D'ACTION SOCIALE

Président : M. P. BAR, professeur.

*Juges : MM. HUTINEL, professeur.
MARION et NOBÉCOURT, agrégés*

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

10, Rue de Vaugirard, 10 (près l'Odéon)

(Anciennement : 26, rue Monsieur-le-Prince)

1908

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N. 5

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 29 octobre 1908, à 1 heure

Par J.-A. DUCHÉ

Né à Ouanne (Yonne) le 1^{er} juin 1881

Ancien externe des hôpitaux de Paris

Et de la maternité de l'hôpital Tenon

Médaille de bronze de l'Assistance Publique

LA

PROTECTION DE LA PREMIÈRE ENFANCE

REVUE CRITIQUE DE QUELQUES MOYENS D'ACTION SOCIALE

Président : M. P. BAR, professeur.

Juges : } MM. HUTINEL, professeur.
MARION et NOBÉCOURT, agrégés.

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

10, Rue de Vaugirard, 10 (près l'Odéon)

(Anciennement : 26, rue Monsieur-le-Prince)

1908

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen			M. LANDOUZY
Professeurs			MM.
Anatomie.			NICOLAS
Physiologie			CH. RICHET.
Physique médicale.			GABRIEL.
Chimie organique et chimie générale.			GAUTIER.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.			BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.			BOUCHARD.
Pathologie médicale			BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale			DEJERINE
Anatomie pathologique			LANNELONGUE
Histologie.			PIERRE MARIE.
Operations et appareils			PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale.			QUENU.
Thérapeutique			TOUCHET.
Hygiène			GILBERT
Médecine légale.			CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie.			THOINOT.
Pathologie expérimentale et comparée.			G. BALLET
			ROGER.
			HAYEM.
Clinique médicale.			DIEULAFOY
			DEBOVE.
			LANDOUZY.
			HUTINEL.
Maladies des enfants			JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.			GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.			RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux.			LE DENTU.
Clinique chirurgicale.			BERGER.
			RECLUS.
			SEGOND.
Clinique ophtalmologique.			DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.			ALBARRAN.
			PINARD.
Clinique d'accouchements			BAR.
			RIBEMONT-DES-
			SAIGNES.
Clinique gynécologique			POZZI.
Clinique chirurgicale infantile			KIRMISSON.
Clinique thérapeutique			A. ROBIN.
Agrégés en exercice.			
MM.			
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBÉCOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BESANÇON (FERN.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LÉPER	RENON
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBE (MARGEL)	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE VÉNÉRÉE DE

MON GRAND-PÈRE

LE DOCTEUR ÉMILE DUCHÉ

PRÉSIDENT D'HONNEUR DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DE L'YONNE,
MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE,
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR.

Et de

MON PÈRE

LE DOCTEUR CHARLES DUCHÉ

A MA MÈRE

Hommage reconnaissant de piété filiale.

A MA TANTE

Témoignage de profonde affection et de vive gratitude.

A MON FRÈRE

Souvenir des bonnes années de vie commune.

A MON COUSIN LE DOCTEUR ÉMILE TOURNIER

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SCHWARTZ (*Cochin*, 1900-1901).

Stage

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ CHAUFFARD (*Cochin*, 1901-1902).

Externat.

M. LE DOCTEUR POTHERAT { (*Dubois*, 1903).
 { (*Broussais*, 1904-1905).

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ MAUCLAIRE (*Dubois*, 1904).

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LETULLE (*Boucicaut*, 1905-1906).

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ RIEFFEL (*Trousseau*, 1906-1907).

M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ TEISSIER (*Claude Bernard*, 1907).

M. LE DOCTEUR BOISSARD (*Maternité de Tenon*, 1907-1908).

M. LE DOCTEUR DARIER (*Broca*, 1908).

A MONSIEUR LE DOCTEUR POTHERAT

CHIRURGIEN DE L'HÔPITAL BROUSSAIS.

Mon cher Maître,

Permettez-moi d'inscrire votre nom à la première page de ce bien modeste travail afin de vous en offrir la dédicace, et de vous redire à cette occasion toute ma gratitude pour l'affectueux intérêt que vous n'avez cessé de me témoigner pendant le cours de mes études médicales.

Avant qu'un maître excellent, dont les bonnes leçons cliniques et opératoires, si claires, partant si attrayantes, m'ont appris à connaître, et fait aimer la chirurgie, vous avez été pour moi un guide aussi sûr que bienveillant, dont j'ai été heureux de suivre constamment les judicieux et paternels avis, si largement prodigués depuis près de dix années.

Enfin, je ne saurais jamais oublier qu'aux heures inquiètes et douloureuses que, malheureusement, j'ai eu à traverser, c'est encore près de vous que j'ai trouvé, plus qu'un conseil éclairé : un dévouement agissant.

Veillez donc, mon cher Maître, trouver ici mes très sincères remerciements, ainsi que l'assurance de mon inaltérable reconnaissance et de mon profond dévouement.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PAUL BAR

PROFESSEUR DE CLINIQUE OBSTÉTRICALE A LA FACULTÉ
DE MÉDECINE DE PARIS,
ACCOUCHEUR DES HÔPITAUX DE PARIS,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE,
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR.

AVANT-PROPOS

« Laissons les enfants à leurs mères,
Laissons les roses aux rosiers. »

Au temps lointain déjà, où nos grands-pères fredonnaient ce refrain d'une romance alors en vogue, ce médiocre distique n'était, somme toute, qu'une rengaine mélancoliquement pitoyable, qui connut pourtant les honneurs d'une éphémère célébrité. A notre époque, il a pris une signification plus haute. Il n'est rien moins, sous sa forme d'une sentimentalité surannée, qu'un programme de puériculture, quasi complet et bien moderne, et il est bon qu'il jouisse à nouveau, pour ce fait, d'une notoriété beaucoup plus considérable, plus durable et plus justifiée.

Oui, « laissons les enfants à leurs mères », car, instruits par une triste expérience, nous savons, à l'heure actuelle, que « tout ce qui éloigne l'enfant de sa mère, le met en état de souffrance et en danger de mort » (Roussel). Que le milieu familial offre au nourrisson les plus grandes garanties des meilleurs soins, c'est pour

nous, aujourd'hui, un axiome que personne ne songerait à contester. Mais il faut le répéter encore et sans cesse, car, hélas, le nombre est toujours grand des petits êtres qui « portent annuellement, dit M. Strauss, la peine d'être moralement à l'état d'orphelins », et payent de leur vie leur exil du foyer maternel.

Nous avons pu nous en convaincre, et bien nous pénétrer de cette idée, qu'un enfant séparé de sa mère a de grandes chances de mort, pendant l'année d'externat que nous avons passée à la Maternité de l'Hôpital Tenon, dans le service de notre excellent maître, M. le Dr Boissard. Il nous a été donné d'observer de près le sort lamentable réservé aux enfants éloignés de leurs nourrices naturelles, et privés, non seulement du sein, auquel, à la grande rigueur, il est possible de suppléer, mais aussi, mais surtout, de cet amour maternel que rien ne saurait remplacer. Emile de Girardin a dit que « l'allaitement n'est que le moindre côté du devoir des mères » ; parole profondément juste, car « l'enfant, comme l'a écrit J.-J. Rousseau, n'a pas moins besoin des soins d'une mère que de sa mamelle ».

Voilà pourquoi, sur le conseil de notre maître, nous avons entrepris ce travail sur la *Protection de la première enfance*. Nous croyons que sans faire œuvre nouvelle, il est possible de faire œuvre utile en vulgarisant des préceptes de bonne puériculture. Nous nous sommes donc proposé d'apporter une modeste contribution à l'étude de cette importante question qu'est l'assistance infantile, en examinant quelques-unes de ses modalités, et en essayant de déterminer si ces *moyens d'action*

sociale ayant pour but la défense de l'enfant répondent exactement aux besoins de l'élevage des nourrissons tel qu'il est compris à l'heure actuelle, c'est-à-dire, raisonné et scientifique.

C'est en résumant l'enseignement de nos maîtres, en y joignant la féconde leçon des exemples journellement observés, que nous avons tâché d'établir une expression synthétique de puériculture rationnelle, qui serait, en quelque sorte, pour nous, comme une pierre de touche propre à nous fixer exactement sur la valeur particulière, évidemment inégale, de quelques-uns de ces « outils de puériculture », selon le mot de M. Strauss, dont nous possédons un arsenal complet.

La formule que nous avons adoptée est celle-ci : Élevage de l'enfant par la mère, sous la direction du médecin. En effet, à ce principe fondamental que constitue le droit imprescriptible du nourrisson au lait et aux soins de sa mère, il nous faut adjoindre un autre élément, dont la nécessité est démontrée par l'expérience, comme nous le verrons dans une rapide étude de la mortalité de la première enfance, qui servira d'introduction à notre sujet. En matière d'élevage infantile, le besoin absolu se fait sentir d'une direction, car parmi les causes de mort des nourrissons « il faut placer au premier rang, d'après Budin, l'incurie et l'ignorance », et M. Strauss a pu dire que « les mères contemporaines ne connaissent pas le premier mot de leur métier ». Au médecin revient ce rôle d'éducateur et de guide.

Ainsi donc, c'est par une coopération constante de

la mère et du médecin que se trouve résolue la difficile question de l'élevage des nourrissons.

Ce bref programme de puériculture, que nous venons d'exposer, va nous servir de critérium pour nous renseigner sur les *quelques moyens d'action sociale de la protection de la première enfance* que nous nous proposons de passer succinctement en vue, à savoir :

1° La loi Roussel ;

2° Les crèches, pouponnières et garderies industrielles ;

3° Les consultations de nourrissons et gouttes de lait ;

Nous verrons que, dans la croisade sanitaire, ces armes ont un coefficient d'utilité, un rendement, si l'on peut ainsi dire, absolument en rapport avec l'exactitude plus ou moins grande de l'application de notre principe d'élevage. On ne saurait fournir une démonstration plus éclatante de sa justesse et de sa valeur.

Nous serions heureux, si nous pouvions, pour une faible part, contribuer à indiquer la voie tracée par d'illustres sauveteurs de l'enfance, médecins éminents, savants hygiénistes ou grands philanthropes, et dans laquelle il convient d'aiguiller la puériculture pour la voir atteindre à des résultats féconds et encourageants.

C'est à notre cher maître, M. le D^r Boissard, que nous devons d'avoir mené à bien cette tâche, dont il a été l'instigateur, et pour laquelle il nous a donné de précieuses indications. C'est non seulement l'idée première qu'il nous a fournie, mais l'esprit même de notre sujet

qu'il nous a inspiré. Puissent ces lignes, reflet de ses excellents enseignements, n'avoir pas trop trahi son sentiment sur cette intéressante question proposée à notre étude.

Il nous est particulièrement agréable de lui offrir ici tous nos remerciements, avec l'expression de notre reconnaissance, pour les bonnes leçons et les utiles conseils qu'il nous a prodigués, et pour la grande bienveillance qu'il n'a cessé de nous témoigner.

INTRODUCTION

La mortalité de la première enfance.

La question de la mortalité infantile est, certes, à l'heure actuelle en France, pour les médecins surtout, l'élément le plus intéressant et le plus important, parce que le plus accessible et le plus susceptible de solution, de ce grave problème social qu'est la dépopulation, ou, pour parler plus exactement, le défaut d'accroissement de la population de notre pays, démontré d'une façon irréfutable par les récents dénombrements. C'est là un fait unique au monde, hautement inquiétant, car il constitue un véritable péril national, d'année en année plus pressant, et tout à fait à l'ordre du jour, puisqu'il préoccupe non plus les seuls statisticiens, mais qu'il inquiète encore les démographes et les économistes, et qu'il émeut même la grande presse, la masse tout entière du public, et surtout les pouvoirs constitués, qui s'efforcent de prendre des mesures de tout ordre destinées à enrayer le terrible mal.

Touchant la mortalité de la première enfance, sur

laquelle il nous faut, après tant d'autres, appeler ici une fois de plus l'attention, la statistique met en lumière le fait brutal suivant. Chaque année il meurt en France 145.000 nourrissons de 0 à 1 an (Bertillon), soit le sixième environ (16 à 17 0/0) de la totalité des décès et aussi du nombre des naissances, qui, l'un et l'autre, oscillent autour du chiffre de 800.000 (en 1905 : 753.606 décès et 826.712 naissances). La proportion de la mortalité infantile, comme le fait remarquer M. Strauss, est donc « la même que celle de la tuberculose ».

La situation résultant de cette effroyable hécatombe est déplorable au double point de vue économique et social. Ce sont en effet chaque année, comme l'a dit fortement Dietrich au Congrès international d'hygiène et de démographie tenu à Berlin en 1907, « de nombreuses valeurs produites inutilement, sans profit pour les familles et pour la nation, n'entraînant que des charges considérables pour ceux qui les produisent et les perdent presque en même temps. D'autre part, les causes de la grande mortalité des enfants diminuent en même temps la force de résistance des nourrissons qui survivent, et affaiblissent ainsi la vigueur de la race dans sa prospérité. »

La France, qui paye à la mort un si lourd tribut de jeunes existences, n'a pas cependant le triste monopole d'une mortalité infantile élevée. C'est un fléau mondial, un nouveau Minotaure déchaîné sur l'humanité tout entière, et enlevant aux nations la fleur fraîche éclosée de leurs générations nouvelles. A ce sujet, le Dr Levesque, dans sa thèse, fournit les chiffres suivants :

Pour 100 naissances, le nombre des décès de 0 à 1 an est :

A Moscou.	37	A Naples	17
A Saint-Pétersbourg.	32	A Londres et à Milan.	16
Au Caire.	28	A Amsterdam, à Berne, à Genève.	15
A Vienne.	26	A Stockholm, à Rome	14
A Madrid.	23	A Washington	12
A Berlin et à Rio-de- Janeiro.	20	A Paris	11
A Bruxelles	19	A New-York.	9
A San-Francisco	18	A Buenos-Ayres	8

En ce qui concerne la seule Europe, le pourcentage est de 18 0/0.

On voit que, chez nous, la léthalité infantile n'est pas plus forte que dans beaucoup d'autres pays; elle est plutôt moindre. Si le problème a pris une importance éminemment primordiale, c'est que, nous l'avons signalé tout à l'heure, la France est le seul pays du monde où le déchet produit par la mortalité si grande, qui frappe les enfants du premier âge, n'est pas compensé par une natalité assez considérable pour maintenir le taux d'accroissement normal et régulier de la population, que nous observons dans tous les autres pays. Chez nous, en effet, le nombre des naissances décroît au point que la natalité est arrivée à se confondre avec la mortalité ou même à lui être inférieure comme dans les années 1890, 1891, 1892, où l'excédent de décès fut

de 68.992, et 1900, où il n'y eut que 827.297 naissances contre 853.285 décès. « Il est vrai qu'en France on ne naît pas assez, disait Waldeck-Rousseau, mais il est vrai surtout qu'on meurt trop. » C'est donc seulement en s'efforçant d'arracher à la mort les nourrissons enlevés en si grand nombre chaque année, en contrebalançant la natalité moindre par une diminution de la mortalité, qu'on peut espérer au moins rétablir l'équilibre, et préparer un avenir meilleur, où notre pays sera plus prospère et plus fort, parce que plus peuplé.

La statistique, avons-nous dit, nous apprend que la moyenne annuelle des décès de 0 à 1 an a été, pour la dernière période décennale (1890-1900), de 145.000 (Bertillon). Un tel chiffre, s'il frappe fortement l'imagination, ne retient pas suffisamment l'attention, car il ne représente rien de net à l'esprit. Il convient donc d'envisager la quantité des morts de 0 à 1 an, proportionnellement :

- 1° Au nombre des naissances ;
- 2° A la totalité des décès ;
- 3° Au mode et aux conditions d'élevage ;
- 4° Aux causes de mort.

I. — Rapporté au nombre des naissances, le nombre des décès de 0 à 1 an a été, suivant M. Bertillon :

De 1889 à 1893.	169 0/0
De 1894 à 1898.	161 0/0
De 1898 à 1902.	134 0/0

Le fléchissement très notable de la mortalité durant

la dernière période considérée, est certainement le résultat de la vigoureuse campagne menée pour le sauvetage des nourrissons.

Par départements, la proportion accuse, pour le laps de temps compris entre les années 1894 et 1898 inclusivement, les variations suivantes :

D'une part,		D'autre part,	
Les Landes. . .	91 0/0	Le Cantal . . .	276 0/0
L'Indre. . .	103 0/0	L'Ardèche . . .	250 0/0
La Creuse. . .	108 0/0	La Seine-Inf. . .	244 0/0
La Vienne. . .	113 0/0	La Somme . . .	218 0/0
Les Deux-Sèv. . .	119 0/0	L'Eure-et-Loir. . .	217 0/0
L'Allier. . .	124 0/0	Les Vosges. . .	217 0/0
Le Gers. . .	124 0/0	Le Ter. Belfort. . .	212 0/0

Les départements qui perdent peu de nourrissons, qui ont le moins de déchet, sont ceux où l'industrie nourricière est inconnue ou fort peu développée, et où les usines sont rares. Ils sont essentiellement agricoles, et plutôt pauvres (Landes, Creuse); mais presque toutes les femmes, en vaquant aux travaux des champs, y allaitent et y soignent leur enfant et rien que leur enfant.

Ceux, où les chiffres de mortalité sont plus élevés que la normale, sont des départements qui reçoivent beaucoup de nourrissons des villes (Cantal, Ardèche, Eure-et-Loir, etc...) ou bien qui possèdent, comme la Seine-Inférieure, la Somme, les Vosges, etc... de nombreuses industries employant des femmes. Allant à l'usine pour gagner leur vie, celles-ci ne peuvent remplir leur rôle

de mère; elles délaissent leur enfant, le privant de leur lait et de leurs soins. C'est ainsi qu'à Lille, par exemple, sur 6.285 naissances en 1906, 1.953 enfants, près du tiers ne purent être nourris par leurs mères, forcées de travailler au dehors (D^r Roger Mesnil). Les chiffres fournis par M. Pinard sont plus élevés encore. Pour lui, 64 0/0 des femmes ne nourrissent pas, pour des causes économiques.

Il serait à souhaiter que l'épouse ne soit pas « d'abord ouvrière, mais avant tout mère », comme le veut M. Bertillon. Sans doute, mais « primo vivere », il faut vivre et pour cela travailler. « A notre époque de concurrence économique, écrit le D^r Binet, les salaires ouvriers sont tellement réduits, que c'est à peinesi chacun gagne ce qui doit assurer sa propre subsistance; aussi dans la classe ouvrière, la femme est-elle dans la nécessité d'apporter son écot au ménage, et d'aller elle-même travailler ». Le problème de la mortalité infantile est là presque en entier, car, comme l'a montré le D^r Devé, « la classe ouvrière fournit 80 0/0 des décès ».

II. — Comparée à la mortalité totale, comme l'ont fait MM. Ballestre et Giletta de Saint-Joseph, dans un remarquable travail, très fortement documenté, la mortalité infantile donne, pour une période de six années (1892-1897), le chiffre de 167 0/0, soit environ le sixième. Il est bon d'ajouter que la statistique de ces auteurs ne porte que sur une population urbaine comprenant à peu près 13.000.000 d'habitants, répartis en un grand nombre de villes, d'importance fort inégale, ce qui donne

lieu à des variations particulières assez considérables.
C'est ainsi que le rapport est :

A Paris . . .	145 0/0	A Marcq-en-Barœul	414 0/0
A Rouen. . .	251 0/0	A Halluin . . .	507 0/0
A Lille . . .	294 0/0	A St-Pol-sur-Mer .	509 0/0
A Dunkerque .	342 0/0		

Pour certaines villes, la mortalité de 0 à 1 an arrive donc à égaler le cinquième, le quart, le tiers et même la moitié de la mortalité totale.

Les départements où l'écart est le plus sensible sont:

D'une part,

Le Nord . . .	284 0/0	La Marne . . .	233 0/0
La Seine-Inf. .	256 0/0	L'Aube . . .	223 0/0
Le T. de Belfort.	244 0/0	Les Vosges . .	220 0 0
Le Pas-de-Calais	235 0/0		

D'autre part,

L'Ain	91 0/0	Le Gers	80 0/0
---------------	--------	-----------------	--------

Ici encore, les différences de pourcentage s'expliquent par ce fait que la pratique de l'élevage au sein est plus ou moins répandue, par la présence en grand nombre dans certains départements (Aube, Marne) de nourrissons éloignés de leur foyer maternel, par l'existence dans d'autres (Nord, Seine-Inférieure, Pas-de-Calais, etc.) de centres industriels importants où beaucoup d'enfants sont délaissés et privés des soins de leurs mères qui travaillent au dehors pour assurer leur existence.

III. — Envisagée dans ses rapports avec le mode et les conditions d'élevage, la mortalité infantile nous conduit aux résultats suivants, fournis par les statistiques des D^{rs} Dluska, Petit, Luling.

Enfants élevés au sein maternel . . .	13 0/0 de décès.
Enfants élevés au sein en nourrice . . .	50 0/0 —
Enfants élevés au biberon par la mère . . .	32 0/0 —
Enfants élevés au biberon en nourrice . . .	63 0/0 —

Un enfant séparé de sa mère et allaité artificiellement a donc cinq fois plus de chances de mourir qu'un autre nourri au sein et élevé par elle, et deux fois plus qu'un autre qui prend le biberon dans sa famille. L'allaitement artificiel avec la mère apparaît plus favorable que le sein d'une nourrice au loin. Tant il est vrai que « la sollicitude maternelle ne se supplée pas » (J.-J. Rousseau).

A ce propos je ne résiste pas au désir de citer l'observation personnelle suivante :

Marie M..., actuellement âgée de 31 ans, mère de trois enfants, dont deux sont vivants, albuminurique.

En 1899, à la Maternité de l'Hôpital Tenon, premier accouchement à 7 mois d'une fille morte trois heures après la délivrance.

Le 11 juin 1904, à la même maternité, deuxième accouchements à 8 mois d'une fille pesant 1.500 grammes. La mère n'ayant pas de lait nourrit l'enfant au biberon. Élevage très difficile ; le lait, fort mal supporté, doit être remplacé pendant longtemps par des farines lactées. Actuellement cette petite fille est superbe et d'une santé très robuste.

Le 27 février 1906, toujours à Tenon, après éclampsie, troisième accouchement d'une fille pesant 2.200 grammes. Élevée au sein, elle est aujourd'hui très bien portante.

Peut-on présumer que les existences de ces deux enfants débiles eussent été sauvegardées, s'ils avaient été confiés à une personne étrangère, soignés et nourris par elle, même au sein. En toute sincérité, nous ne le croyons pas, car ils auraient manqué de cet admirable dévouement maternel qui a assuré leur sauvetage. « Mais, monsieur, nous disait la mère, que de nuits j'ai passées sans dormir, penchée sur leur berceau ! »

Qu'on ne s'étonne donc point, en présence de telles constatations, que la mortalité des enfants privés des soins de leurs mères excède considérablement la mortalité infantile générale. Chez les enfants assistés, elle est double de la normale. Chez ceux qui sont abandonnés au village par les femmes venant se placer comme nourrices en ville, elle est, au lieu de 16 0/0 la moyenne, de 20 à 77 0/0 (D^r Lagneau), suivant le mode d'élevage, et surtout, selon qu'ils ont été laissés par leurs mères dès leur premier mois, ou après le septième. D'autre part, les enfants qui, par suite des professions de leurs mères, ne peuvent être conservés par elles et sont envoyés en nourrice, perdent 27 à 52 0/0 (D^r Lagneau), suivant leur mode d'élevage.

En regard de ces faits, la situation des enfants secourus, élevés par leurs mères est très intéressante à considérer. Ils accusent une mortalité beaucoup moindre que la moyenne. « Dans la Haute-Loire, écrit le D^r De-

villiers, la mortalité des enfants légitimes oscille de 12 à 16 0/0 ; tandis que, détail caractéristique, les seuls enfants bien soignés dans le département, ceux dont la mortalité descend à 6 0/0, sont ceux des filles-mères qui sont parvenues à obtenir des secours du département, et qui élèvent leurs enfants, surveillées spécialement par un inspecteur de la préfecture, dont elles écoutent les conseils. »

Il faut donc conclure, comme le faisait, il y a quelque quarante ans, M. de Forcade la Roquette, ministre de l'Intérieur, à la suite d'une enquête (dans les dix départements recevant le plus de nourrissons) sur la mortalité comparée des enfants nés dans le pays et des « Petits-Paris », « qu'en vertu d'une loi invariable, les enfants conservés et nourris dans les familles échappent à la plupart des causes de mortalité qui déciment au contraire les enfants élevés loin de la surveillance et des soins de leurs parents. »

A ce sujet, une excellente leçon de choses est fournie par la ville du Creusot. M. Variot a signalé à l'Académie de Médecine, et M. Pinard a insisté sur ce fait, que, essentiellement industrielle, cette cité ne fournit cependant qu'une mortalité infantile de 11 0/0 au lieu de 16 0/0, chiffre moyen pour toute la France, et de 28 0/0, taux des centres usiniers. C'est qu'au Creusot les salaires élevés des hommes permettent aux femmes de ne point travailler et de rester à la maison ; aussi plus de 80 0/0 des mères allaitent et élèvent elles-mêmes leurs enfants. Tout est là !

Les mères, d'ailleurs, au prix d'une douloureuse expé-

rience, arrivent à se rendre compte qu'éloigner leur enfant c'est le tuer presque à coup sûr. Combien en avons-nous vues, à la Maternité de l'Hôpital Tenon, qui, à notre habituelle question : « Qu'allez-vous faire de votre enfant ? » nous répondaient avec chaleur : « Oh ! monsieur, celui-là je le garde, je l'élève. Je ferai les sacrifices nécessaires ; mais il n'ira ni en nourrice, ni à la crèche comme ceux que j'ai perdus ! »

IV. — Proportionnellement aux causes de décès, la mortalité infantile, d'après MM. Balestre et Giletta est la suivante :

Gastro-entérite.	385 0/0
Débilité congénitale.	171 0/0
Affections pulmonaires.	147 0/0
Maladies contagieuses.	50 0/0
Tuberculose.	25 0/0
Causes diverses	223 0/0

C'est donc de la gastro-entérite surtout que relèvent les décès de nourrissons. Dans certaines villes, elle fournit des chiffres effroyables. C'est ainsi que, sur 1.000 morts de 0 à 1 an, elle en détermine :

A Paris.	380	A Reims.	564
A Rouen.	510	A Dijon.	574
A Lille.	514	A Troyes.	682
A Nantes.	555		

Dans cette dernière ville, pendant l'année 1892, 4 5 des enfants décédés de 0 à 1 an sont morts de gastro-entérite.

La cause de ces troubles digestifs qui déciment les nourrissons est presque toujours l'allaitement artificiel, conséquence de la séparation de l'enfant d'avec sa mère. Toutefois, chez les enfants allaités au sein, la mortalité par gastro-entérite, résultant de fautes commises dans l'alimentation, est élevée également ; elle a été de 28 0/0, suivant M. Monod, chez les enfants assistés en 1898 ; et Budin a cité une commune des Alpes-Maritimes où toutes les mères allaitent leurs enfants, et où le nombre de décès, dans la première année, a été en 1902-1903 de 13, 8 0/0.

Quoi qu'il en soit, ces morts dues à la gastro-entérite sont théoriquement faciles à empêcher, en observant strictement les règles d'une bonne hygiène alimentaire. Évitablement également, les décès déterminés par les affections pulmonaires, la tuberculose et les maladies contagieuses. Reste la débilité congénitale ; mais Budin est arrivé à sauvegarder les 9/10 des existences menacées par cette cause. D'où l'on peut dire, concluent MM. Balestre et Giletta, « que les 3/4 au moins des enfants meurent par notre faute. » Il est donc absolument nécessaire qu'un médecin dirige l'élevage du nourrisson pour protéger sa vie.

*
*

Ainsi, les causes de la mortalité infantile nous paraissent, en résumé, ressortir à deux facteurs principaux

Elles sont, pour une part, d'origine sociale, du fait que dans notre organisation beaucoup d'enfants sont

privés de la mamelle et des soins de leurs mères ; et nous avons montré que dans ces conditions, les nourrissons courent de grands dangers de mort.

Elles sont, d'autre part, d'ordre hygiénique. Les enfants du premier âge « ne meurent pas, a pu dire le Dr Devé ; on les tue, non pas sciemment et volontairement, mais par négligence, par oubli ou par ignorance des règles les plus élémentaires de l'hygiène infantile ».

La prophylaxie devra, en conséquence, s'attacher à ne pas séparer l'enfant de sa mère et à diriger celle-ci dans l'élevage de son nourrisson.

Les modes d'assistance actuellement en usage répondent-ils à ce double but ? L'étude de la Protection de la première enfance que nous allons aborder nous fixera sur ce point.

CHAPITRE PREMIER

La protection de la première enfance.

« Protéger l'enfant, c'est aimer deux fois les hommes. »

(TISSIER).

Ce n'est guère que dans la seconde moitié du xix^e siècle que la protection de la première enfance est apparue comme une nécessité économique, au même titre que le protectionnisme douanier, par exemple, et a été comprise comme un devoir social.

Dans l'antiquité, l'enfance n'avait de secours à attendre que de la charité individuelle. Les législateurs les plus sages, les philosophes les plus éclairés admettaient l'infanticide légal, dans le but d'empêcher l'accroissement trop rapide de la population. Lycurgue, Solon, Aristote, Platon, chez les Grecs, Numa, chez les Romains, condamnaient à périr les enfants débiles et difformes, capables de nuire à la race. Presque seuls parmi les peuples anciens, les Thébains proscrivaient cette barbarie ; chez eux l'exposition regardée comme un crime était punie de mort. Les enfants exposés, en Grèce

comme à Rome, devenaient la propriété du citoyen qui i consentait à les recueillir ; l'assistance qui leur était donnée avait donc pour mobile l'intérêt et non la pitié.

Cependant, malgré la rigueur des lois relatives à l'enfance, Athènes élevait un nombre considérable d'enfants naturels dans un établissement nommé le Cynosarge, et Rome impériale eut de bonne heure des secours pour les enfants. Cette assistance reçut, sous le règne de Trajan, un commencement d'organisation. Plus tard, Marc Aurèle, Alexandre Sévère se préoccupèrent du sort des enfants trouvés, et Constantin, afin de prévenir les abandons d'enfants, fit donner aux parents indigents des secours pour les aider à élever leur famille.

En France, la protection de l'enfance n'a d'abord consisté que dans une sollicitude généreuse pour les enfants trouvés. S'il existe, en effet, dès le ^{xiii}^e siècle quelques ordonnances, tel le décret du roi Jean (30 janvier 1350) concernant les nourrices mercenaires, il est permis de penser qu'elles restèrent lettre morte ou ne tardèrent pas à tomber en désuétude.

Au moyen âge, en 1362, il se forma à Paris, sous la direction de l'évêque Jean de Meulan, une confrérie pour secourir les jeunes enfants. Sous François I^{er} s'ouvrit le refuge de la « Couche » situé près de l'église Saint-Landry, en la cité. En 1534 on recueillait à l'Hôtel-Dieu les enfants exposés à la porte de l'hôpital ; placés dans les salles des malades, ils mouraient presque tous au bout de quelques jours, « tellement que de vingt, il n'en réchappe pas ung. » L'opinion de la prieure de l'hôpital, sur ces morts, est très intéressante à enregis-

trer, car elle rentre merveilleusement dans le cadre de notre sujet. « Si les ditz petiz enfans de mamelle, observe-t-elle, estoient pansez et nourriz par des nourrices particulières, comme sont autres petiz enfans de la ville, jusques en l'aage de deux ans ou environ, en autre lieu qui ne feust en si gros aer infecté et corrompu de diverses maladies, comme est le dict Hôtel-Dieu, s'en saulveroit et eschapperoit grant nombre par chacun an. » C'est alors que, sur les instances de Marguerite de Valois, reine de Navarre, émue du sort de ces malheureux enfants, François I^{er} créa, en 1536, l'Hôpital des Enfants-Dieu, situé rue Porte-Foin.

Cependant, malgré ces fondations, au commencement du xvii^e siècle, la situation des enfants abandonnés par leurs mères était épouvantable. A Paris le nombre de ces malheureux était grand ; on en recueillait le plus possible à la maison de la Couche « où ils étaient confiés aux soins d'une veuve aidée de deux servantes ».

A ce moment parut Vincent de Paul qui jeta, suivant les besoins des temps modernes, les véritables fondements de la Protection de l'enfance. Ému de compassion et de douleur au spectacle des misères auxquelles de pauvres nouveau-nés étaient condamnés, il enflamma de son zèle quelques dames charitables qui fondèrent en 1638 une maison où les soins les plus touchants furent prodigués à ces victimes de la misère. « Ces enfants vivront, disait-il, si vous continuez d'en prendre un charitable soin, et au contraire ils mourront et périront infailliblement si vous les abandonnez. »

L'établissement fondé par Vincent de Paul ne reçut

une existence légale que quelques années après sa mort. Louis XIV par l'édit de juin 1670 organisa l'administration de l'hospice des Enfants trouvés, et lui assigna des revenus considérables.

L'œuvre de Vincent de Paul fut féconde ; bientôt les principales villes du royaume possédèrent des établissements analogues à celui dont le bon abbé avait doté la capitale.

Le XVIII^e siècle marque pour la Protection de l'enfance une étape nouvelle. Sous l'influence des idées humanitaires de J.-J. Rousseau et des encyclopédistes, le cercle de l'assistance charitable s'étend considérablement ; de plus celle-ci ajoute à son caractère purement bienfaisant, un rôle de surveillance, de tutelle en quelque sorte, qui reçoit une consécration officielle. Témoins les nombreux décrets (23 juin 1747, 9 mai 1749 et 1751, 1756, 1757) qui ont trait aux rapports entre nourrices et nourrissons. L'ordonnance du 17 septembre 1762, qui porte la signature du lieutenant général de police de Sartine, édicte que les nourrices ne pourront « se charger d'aucun nourrisson que leur dernier enfant ne soit sevré, âgé de sept mois, à moins qu'elles ne l'aient confié à une autre nourrice pour l'allaiter, ce qui sera attesté par un certificat du curé, vicaire ou desservant ». Défense leur est faite « de prendre un nouveau nourrisson deux ans après être accouchées, le tout à peine d'être privées de leurs salaires, et de 50 livres d'amende contre le mari ».

De son côté, la bienfaisance privée ne restait pas inactive. En 1784, Beaumarchais s'élève avec véhémence

contre la séparation de la mère et de l'enfant, et écrit un plaidoyer en faveur de l'allaitement maternel : « N'oublions jamais qu'il n'y a pas un sein tari sans qu'on trouve un enfant qui souffre : le lait des mères supplée à tout et rien ne supplée au lait des mères. » Il réclame la création d'une œuvre chargée d'assister les mères nécessiteuses, pour leur permettre d'élever elles-mêmes leurs enfants. « Donnons gaiement pour le bon lait, dit-il, et nous irons à la bienfaisance ». C'est alors qu'une noble femme, M^{me} de Fougeret fonda la *Société de charité maternelle* ayant pour objet « d'assister à domicile les mères pauvres en couches, de les seconder dans les premiers soins à donner aux nouveau-nés, et d'empêcher l'abandon des enfants légitimes à l'hospice des Enfants-Assistés, en les préservant de tous les maux qu'entraîne la privation de secours dans les premiers instants de la vie. »

A la veille de la Révolution, La Rochefoucauld-Liancourt, dans ses rapports, appelle à nouveau l'attention sur la situation encore bien précaire des enfants abandonnés. « Jetés presque au hasard, écrit-il, et répandus çà et là dans les campagnes, sans surveillance, sans intérêt, livrés à des nourrices mercenaires, que l'appât même du gain n'attache pas à leur conservation, ces malheureux enfants périssent dévorés dès les premiers jours par une effroyable mortalité. » En effet, si l'on en croit les auteurs du *Tableau de Paris*, en 1788, sur une moyenne de 20.000 à 21.000 enfants qui naissaient annuellement à Paris, 6.000 à 7.000, soit le tiers, étaient abandonnés par leurs parents. Et au bout de quelques

années, « que reste-t-il de ces 6.000 à 7.000 enfants ? 180 tout au plus ! Que ces chiffres muets et terribles disent de choses ! »

Vint la Révolution, qui bouleversa complètement la législation et la réglementation de la Protection de l'enfance. Le décret de la Convention du 28 juin 1793 est un code complet d'assistance infantile et maternelle. Il préconise, entre autres choses, le secours à domicile, « le plus moral et le plus consolant, le plus utile et le moins dispendieux » (Maignet). Les filles-mères et les enfants naturels y ont leur juste part de pitié attendrie. Toute fille-mère qui déclare vouloir allaiter elle-même son enfant aura le droit de réclamer les secours de la nation. « Jusqu'ici, dit le citoyen Maignet du Puy-de-Dôme, dans son rapport, l'assistance n'a été qu'un bienfait ; elle est désormais un devoir ! » Cette loi ne fut jamais appliquée : elle disparut emportée par la tourmente révolutionnaire.

Le xix^e siècle reprit pour son compte les généreuses idées de la Révolution, et continua la tradition philanthropique, élargissant encore dans une vaste mesure la conception de l'assistance, qui devint plus rationnelle, mieux ordonnée, en un mot plus pratique.

Sous le premier Empire, le décret du 19 janvier 1811 (confirmé plus tard par une ordonnance de 1823) organisa sur des bases solides le service des enfants assistés qui fut confié aux administrations hospitalières (Depuis la loi de 1869 il est remis aux départements). Le 25 juillet de cette même année 1811, fut reconnue d'utilité publique la *Société de charité maternelle*.

En août 1828, une ordonnance de police réglementa, une fois de plus, la Protection de la première enfance, par de nouvelles dispositions à l'égard des nourrices mercenaires. Quelques années plus tard, en 1837, un ministre de la monarchie de Juillet, M. de Gasparin eut le grand mérite de rétablir les secours aux filles-mères. « Il convient, déclare-t-il, de payer à la mère les mois de nourrice qu'on paie actuellement à une nourrice étrangère. »

En 1844 fut fondée par Marbeau, l'*Œuvre des crèches* « dans le but de garder et de soigner les enfants en bas âge dont les mères travaillent hors de leur domicile ». En 1846, vit le jour, la *Société des crèches* destinée à multiplier et à améliorer ces établissements.

En 1865, sur l'initiative privée de plusieurs médecins fut créée à Paris, la *Société protectrice de l'enfance*, dans le but de « protéger les enfants dès leur naissance, leur assurer le sein maternel, les affranchir des sévices et des souffrances de tous genres auxquels ils peuvent être exposés ; venir au secours des mères nécessiteuses ; répandre partout les préceptes de l'hygiène, de l'ordre et de la propreté, conditions aussi indispensables au point de vue moral qu'au point de vue de la santé ».

En 1869, M. de Forcade la Roquette, ministre de l'Intérieur, à la suite d'une enquête qui dénonça l'énorme mortalité des enfants mis en nourrice institua sous la présidence de M. de Royer une commission dont le but était la préparation d'une loi de Protection des nourrissons.

C'est l'honneur de Théophile Roussel d'avoir repris

ce projet, et fait voter le 23 décembre 1874 la loi qui porte son nom.

En 1876 une femme éminemment charitable, Mme Béquet de Vienne, touchée par la misère des femmes qui, à leur sortie des maternités, se trouvent sans ressources et dans l'impossibilité de nourrir leur enfant, fonda la *Société d'allaitement maternel*, ayant pour objet de secourir les mères nécessiteuses, de leur faciliter la garde et l'allaitement de leur enfant, de les assister pécuniairement et moralement, afin de leur permettre de rester au foyer.

Nous limiterons ici ce rapide aperçu historique de la Protection de l'enfance. Si nous avons tenu à en retracer les principales étapes, et à fixer quelques points de repère de son évolution, ce n'est pas seulement parce qu'il est intéressant de suivre les progrès d'une grande idée, et bon de rendre hommage aux vaillants qui ont lutté pour elle, c'est aussi et surtout pour permettre une juste évaluation du chemin parcouru, et, finalement, une appréciation plus exacte des destinées modernes de l'assistance infantile, qui sont plus belles et plus hautes que jamais.

Sous la troisième République, la philanthropie, tant officielle que privée, s'est dépensée sans compter pour les enfants, et s'est organisée sur des bases toutes nouvelles. Elle s'est inspirée des principes d'économie sociale et des progrès scientifiques qui sont la caractéristique de notre époque. C'est dans cet esprit que sont conçues les œuvres de Protection de la première enfance qui ont vu le jour depuis trente ans. Elles ont atteint,

aujourd'hui, à un développement tel, qu'il nous serait impossible de les mentionner toutes. Nous aurons d'ailleurs ultérieurement l'occasion d'insister sur les plus importantes et de signaler les immenses progrès accomplis grâce à elles.

Nous en avons fini ; il nous reste, maintenant, à envisager la Protection de la première enfance dans quelques-unes de ses modalités particulières. Nous nous bornerons, nous l'avons dit, à examiner :

1° La loi Roussel ;

2° Les crèches, pouponnières et garderies industrielles ;

3° Les consultations de nourrissons et gouttes de lait.

CHAPITRE II

La loi Roussel.

La loi du 23 décembre 1874, sur la Protection des enfants du premier âge, appelée loi Roussel, du nom de l'éminent philanthrope qui en fut le promoteur et eut le grand mérite de la faire voter par le Parlement, est tout entière dans son premier article ainsi conçu :

ARTICLE PREMIER. — « *Tout enfant âgé de moins de deux ans qui est placé, moyennant salaire, en nourrice, en sevrage ou en garde, hors du domicile de ses parents, devient, par ce fait, l'objet d'une surveillance de l'autorité publique, ayant pour but de protéger sa vie et sa santé.* »

Les dispositions complémentaires ne sont en somme que le développement et la réglementation de ce principe de protection. Les plus importantes sont les suivantes :

ARTICLE 6. — « *Sont soumis à la surveillance instituée par la présente loi : toute personne ayant un nourrisson ou un ou plusieurs enfants en sevrage ou en garde, placés chez elle, moyennant salaire ; les bureaux de*

placement et tous les intermédiaires qui s'emploient au placement des enfants en nourrice, en sevrage ou en garde... »

ARTICLE 7. — « *Toute personne qui place un enfant en nourrice, en sevrage ou en garde, moyennant salaire, est tenue, sous les peines portées par l'article 346 du Code pénal, d'en faire la déclaration à la mairie de la commune où a été faite la déclaration de naissance de l'enfant, ou à la mairie de la résidence actuelle du déclarant, en indiquant dans ce cas le lieu de la naissance de l'enfant, et de remettre à la nourrice ou à la gardeuse un bulletin contenant un extrait de l'acte de naissance de l'enfant qui lui est confié.* »

ARTICLE 8. — « *Toute personne qui veut se procurer un nourrisson ou un ou plusieurs enfants en sevrage ou en garde est tenue de se munir préalablement des certificats exigés par les règlements pour indiquer son état civil, et justifier de son aptitude à nourrir ou à recevoir des enfants en sevrage ou en garde. Toute personne qui veut se placer comme nourrice sur le lieu est tenue de se munir d'un certificat du maire de sa résidence, indiquant si son dernier enfant est vivant et constatant qu'il est âgé de sept mois révolus, ou, s'il n'a pas atteint cet âge, qu'il est allaité par une autre femme remplissant les conditions qui seront déterminées par le règlement d'administration publique prescrit par l'article 12 de la présente loi. Toute déclaration ou énonciation reconnue fausse dans lesdits certificats entraîne l'application au certificateur des peines portées au paragraphe 1^{er} de l'article 155 du Code pénal.* »

ARTICLE 9. — *« Toute personne qui a reçu chez elle, moyennant salaire, un nourrisson ou un enfant en sevrage ou en garde est tenue sous les peines portées à l'article 346 du Code pénal :*

« 1° D'en faire la déclaration à la mairie de la commune de son domicile dans les trois jours de l'arrivée de l'enfant, et de remettre le bulletin mentionné en l'article 7 ;

« 2° De faire, en cas de changement de résidence, la même déclaration à la mairie de sa nouvelle résidence ;

« 3° De déclarer dans le même délai le retrait de l'enfant par ses parents ou la remise de cet enfant à une autre personne, pour quelque cause que cette remise ait lieu ;

« 4° En cas de décès de l'enfant, de déclarer ce décès dans les vingt-quatre heures... »

La loi Roussel constitue la reconnaissance et la proclamation officielles de cette idée « que le lait de la femme appartient non à elle, mais à son enfant, qu'elle n'a pas le droit d'en trafiquer à sa guise ; que si elle peut être admise à le céder à un enfant étranger, c'est seulement lorsqu'il est légitime de présumer qu'il n'est plus indispensable à la vie et à la santé du sien. » C'est, en résumé, l'allaitement forcé jusqu'à sept mois.

Au début de sa mise en vigueur, en 1877, la loi Roussel trouva, comme toute innovation, de sourdes résistances dressées contre elles ; c'est qu'elle apportait une perturbation profonde dans ce milieu routinier par excellence qu'est celui des nourrices, éleveuses et gardeuses d'enfants, dont elle allait révolutionner les habi-

tudes invétérées. Elle triompha cependant peu à peu des obstacles à son application, et fournit, dès lors, des résultats très appréciables et fort encourageants. Ceux-ci sont actuellement meilleurs encore, d'année en année, comme nous le pourrions constater.

Cependant, la protection octroyée par la loi à l'enfance en bas-âge ne serait que purement illusoire, suivant certains auteurs. Ceux-ci, esprits chagrins, sans doute, ou enquêteurs partiiaux, se basant sur des statistiques, évidemment incomplètes ou mal interprétées, en tout cas discutables, avancent que la mortalité des enfants protégés est de beaucoup supérieure à la normale, et crient à l'inefficacité de la loi Roussel.

Ses bons effets, heureusement, ne sauraient faire de doute, démontrés par une série d'arguments incontestables.

Tous les médecins inspecteurs, et inspecteurs départementaux, avec une unanimité vraiment remarquable, rendent un hommage éclatant aux excellents résultats de l'application de la loi. Mais il existe des faits plus précis que ce consensus universel, pourtant significatif.

Les statistiques de mortalité générale des enfants de moins d'un an nous apprennent que celle-ci a subi les variations suivantes :

Année 1864	39,26 0/0
Années 1884-1894	21,16 0/0
Année 1903	13,5 0/0

L'amélioration progressive constatée est certainement due, pour une part, à la loi Roussel, car, comme

l'a fait remarquer M. Bertillon, c'est surtout dans les départements qui entourent Paris, c'est-à-dire dans ceux qui reçoivent le plus de nourrissons venant de la capitale, que la mortalité générale a diminué.

La comparaison des pourcentages, avant et après l'application de la loi de 1874, donne pour les départements suivants, rangés d'après l'importance de leur importation de nourrissons :

Seine-et-Oise . .	année 1866: 22,7	année 1898: 17,4
Eure-et-Loir . .	— 30,1	— 21,8
Loiret	— 23	— 16,7
Seine-et-Marne .	— 24,7	— 19,5
Loir-et-Cher . .	— 22,1	— 17,5
Yonne	— 23,8	— 16,6
Oise	— 24	— 18,6
Aisne	— 21,8	— 17,4

L'efficacité de la loi Roussel est encore attestée par la diminution notable du nombre des décès des enfants-assistés qui sont protégés.

En 1860 il s'élevait à 60 0/0 de l'effectif.

En 1901 il n'est plus que de 21 0/0 (Porak).

De plus, la mortalité des nourrissons placés sous la tutelle de la loi de 1874 est très inférieure à la mortalité infantile générale. Celle-ci, nous l'avons vu, a été de 13,5 en 1903. Celle des enfants protégés du département de la Seine a été, pour la période décennale 1897-1906 de 6,44. Les chiffres annuels sont les suivants (Lépine):

Année 1897. . .	7,1 0/0	Année 1902. . .	4,97 0/0
— 1898. . .	7,69 0/0	— 1903. . .	5,53 0/0
— 1899. . .	7,36 0/0	— 1904. . .	5,73 0/0
— 1900. . .	8,70 0/0	— 1905. . .	5,82 0/0
— 1901. . .	5,78 0/0	— 1906. . .	5,73 0/0

Dans le département de la Nièvre, pays nourricier par excellence, le taux de la mortalité des enfants inspectés a été, d'après le D^r Laurent :

Année 1896. . .	8,05 0/0	Année 1900. . .	6,56 0/0
— 1898. . .	8,66 0/0	— 1901. . .	5,21 0/0
— 1899. . .	8,60 0/0	— 1902. . .	4,90 0/0

A noter que, dans les deux statistiques ci-dessus, les résultats sont sensiblement meilleurs depuis l'année 1900, à partir de laquelle la loi a été appliquée avec plus de rigueur qu'auparavant.

Dans l'Yonne, le pourcentage a été, en 1906, de 7,47 0/0.

Dans le Pas-de-Calais, le nombre de décès des enfants soumis à la Protection a été abaissé dans des proportions considérables, tout particulièrement dans certaines circonscriptions. Il est descendu à 4,3 0/0 à Bapaume (D^r Baude), 3,8 à Boulogne-sur-Mer (D^r Bourgain), 2,7 à Sailly-sur-la-Lys (D^r Delavalle). Aussi, et c'est la confirmation de ce que nous avançons tout à l'heure, la mortalité infantile générale du Pas-de-Calais diminue-t-elle très notablement ; elle a passé de 16,6 0/0 en 1899 à 8,11 0/0 en 1900 et 7,83 0/0 en 1901.

Enfin, des chiffres comparatifs fort intéressants entre la mortalité des enfants élevés dans leurs familles et

non surveillés, et celle des enfants placés en nourrice hors de leurs familles, et protégés par la loi Roussel, sont fournis par le département du Var qui mérite à ce propos une mention toute spéciale : 17,50/0 pour les premiers, contre 11,01 0/0 pour les seconds, d'où une différence de 6,49 en faveur des enfants inspectés. C'est déjà une manifestation éclatante des bienfaits de la loi. Mais voici son triomphe. A Hyères, grâce à la surveillance aussi dévouée qu'entendue du médecin inspecteur, le Dr Vidal, la mortalité des enfants protégés est de 1 0/0, tandis que celle des nourrissons restés sous la surveillance familiale est de 15 0/0.

Il est donc indéniable que la loi du 23 décembre 1874 abaisse la mortalité infantile. Un autre de ses mérites, et non des moindres, c'est la diminution des nourrices sur lieu. « L'application stricte de l'article de la loi qui interdit à une femme de priver de son lait avant sept mois son propre enfant pour le donner à un enfant étranger éloigne, dit le Dr Hennocque, de la profession de nourrice au sein un certain nombre de femmes. »

Cette diminution est surtout sensible à partir de 1900, pour la raison que nous avons exposée plus haut, exécution plus stricte de la loi. Les chiffres suivants sont empruntés au rapport présenté au ministre de l'Intérieur, par M. Lépine en 1906 :

En 1900	4.255	nourrices	inscrites.
En 1901	3.714	—	—
En 1902	3.476	—	—
En 1903	3.173	—	—

En 1904	3.262	—	—
En 1905	3.012	—	—
En 1906	2.660	—	—

A enregistrer par conséquent, en six années une différence en moins de 1.596 nourrices sur lieu.

Ce double résultat, abaissement de la mortalité infantile, diminution du nombre des nourrices fait grand honneur à la loi Roussel ; il est dû évidemment à ce fait primordial qu'elle retient au foyer familial la mère près de son enfant, et conserve à celui-ci le lait et les soins indispensables à un bon élevage.

Les heureux effets de la loi Roussel ne sont pas niables ; et cependant, elle se heurte trop souvent au mauvais vouloir des personnes qu'elle vise, parents et nourrices ou gardeuses. L'application de la loi leur occasionne une certaine gêne, leur impose certaines obligations qui leur déplaisent ; elles ne s'y soumettent qu'avec peine et regret, et cherchent toujours à en tourner ou à en éluder les prescriptions. « Lorsque la loi, dit excellemment M. Porak, se propose de défendre des intérêts particuliers, quelque juste que soit son but, il est indispensable que les parties intéressées en soient convaincues. »

Il ne faut donc pas s'étonner que la loi de 1874 ait été et soit violée journellement, particulièrement les articles 1 et 9 concernant les déclarations, et l'article 8 qui reste souvent lettre morte, sans qu'une sanction intervienne, par suite de la complaisance des maires, des secrétaires de mairies, et aussi, hélas, il faut bien le

dire, de certains médecins, qui délivrent de faux certificats.

Le Dr Lédé, relevant de 1879 à 1886 l'âge du lait de 24.600 nourrices sur lieu, arriva aux constatations suivantes :

Avaient un lait âgé de 1 mois . . .	7.801
— — 2 —	5.853
— — 3 —	3.133
— — 4 —	1.794
— — 5 —	1.275
— — 6 —	888
— — 7 —	628
Avaient un lait âgé de plus de 7 mois.	2.728

D'où il résulte que sur 24.100 nourrices sur lieu, 21.873 avaient un enfant qui n'était pas âgé de 7 mois révolus conformément à l'article 8.

M. Pinard, de son côté, faisant, en 1893, une enquête, avec M. Monod et M. Blanc, préfet de police, dans les principaux bureaux de nourrices, constata que « toutes les nourrices à louer se présentaient en violation de la loi ; l'enfant le plus âgé avait trois mois ; il y en avait de trois semaines. Des nourrices n'avaient pas de certificats, d'autres en avaient de faux. »

Touchant la seconde partie de l'article 8, à savoir que si l'enfant n'a pas atteint l'âge de sept mois, il doit être allaité par une autre femme, les fraudes ont été surtout, et sont encore nombreuses également. Combien d'enfants, en effet, âgés de moins de 7 mois, laissés au village par leurs mères placées comme nourrices sur lieu, ins-

crits par conséquent comme devant être allaités au sein ne l'ont pas été réellement ou l'ont été insuffisamment, et sont morts d'être séparés de leurs mères. A Paris, sur 2.000 nourrices comptées au commencement de 1895 1.916 (96 0/0) avaient un lait âgé de moins de sept mois, (deux mois et demi en moyenne) et sur les 1.916 nourrissons ainsi abandonnés par leurs mères les trois quarts étaient élevés au biberon (Porak). « Rien n'est plus commun, dit un inspecteur départemental dans un rapport, que de constater dans nos inspections, des nourrissons alimentés artificiellement par des nourrices qui se sont engagées à les allaiter. Elles se sont passé des certificats réglementaires, ou bien elles sont en règle, mais elles arguent d'une maladie qui a fait passer leur lait. Le tour est joué. » « Nous devons remarquer, écrit dans le même sens un autre inspecteur, que beaucoup d'enfants déclarés et inscrits comme élevés au sein ne le sont que sur les registres. La nourrice donne le sein, il est vrai, les premiers jours et pas d'une façon absolue. Peu à peu, elle substitue le biberon si ce n'est la bouillie aux tétées. Nous sommes intimement convaincu que nombre d'enfants échappent à la surveillance de la loi Roussel. »

Conclusion : La violation ou l'insuffisance d'application de la loi Roussel favorisent l'éloignement de l'enfant du foyer maternel et privent le nourrisson du sein et de la sollicitude dont il a besoin et auxquels il a droit. Les résultats de l'élevage s'en ressentent grandement.

Aussi il importe de combattre ces fraudes trop fréquentes et pour lesquelles l'autorité ne sévit que trop

exceptionnellement. C'est dans cet esprit que le ministre de l'Intérieur adressa le 27 octobre 1894 aux préfets une circulaire dont M. Monod fut l'instigateur, et qui enjoignait de faire appliquer strictement l'article 8 de la loi du 23 décembre 1894.

Depuis lors l'efficacité de la loi s'est affirmée d'une manière évidente, comme nous l'avons constaté.

Si la loi Roussel n'est pas aussi généralement appliquée qu'il le faudrait, pour assurer la Protection de la première enfance, la faute en est un peu à la loi elle-même, qui présente des fissures, par lesquelles beaucoup d'enfants élevés hors du domicile ou en l'absence de leurs parents échappent à ses bons effets. Il est dit dans l'article premier, et répété dans les articles 6, 7 et 9, que seuls sont soumis à la surveillance les enfants placés en nourrice, en sevrage ou en garde, *moyennant salaire*. Cette expression : *moyennant salaire* exclut de la surveillance les enfants qui sont confiés gratuitement à des nourrices ou gardes, parentes ou soit disant, jusqu'à une limite de parenté très éloignée, et toujours invoquée pour éviter la surveillance administrative, sans compter les cas où un salaire étant payé, la déclaration n'en est pas faite pour échapper à la loi.

Le remède à tous ces maux c'est l'application stricte de la loi Roussel. Puisque même assez incomplètement observée, elle ne laisse pas de donner de bons résultats, il faut lui demander tout ce qu'elle peut promettre, et doit tenir, jusqu'à ce qu'intervienne une réglementation nouvelle, exempte des défauts que nous avons signalés.

C'est en vue de modifications à lui apporter, que de nombreuses critiques ont été faites à la loi Roussel. Certaines ne concernent que des points d'importance secondaire et sont parfaitement légitimes d'ailleurs : c'est ainsi que tout le monde est d'accord pour demander la suppression des mots *moyennant salaire* dans les articles 1, 6, 7 et 9. D'autres visent l'esprit même de la loi : parmi celles-ci, les plus nombreuses et les plus diverses ont trait à l'article 8.

Certains médecins et hygiénistes, prenant prétexte de ce que cet article est d'une application rigoureuse difficile et, qu'en fait il donne lieu à des fraudes constantes, se basant, d'autre part, sur ce que les trois quarts des enfants de nourrices qui succombent sont ceux dont les mères se sont placées alors qu'ils n'avaient pas trois mois, ont proposé il y a quelques années une modification à l'article 8, ainsi conçue : « L'enfant d'une femme qui se place nourrice devra être allaité par sa mère ou par une autre femme pendant trois mois au moins. »

L'Académie de médecine fut alors consultée à ce sujet, en 1903, et une commission nommée se rallia à ce projet, chaleureusement combattu par contre par M. Pinard qui réclama pour les enfants des nourrices « le droit à la seule nourriture saine, c'est-à-dire à la vie ». Après une mémorable discussion le vœu suivant fut formulé par l'assemblée : « Toute personne qui veut se placer nourrice sur lieu est tenue de se munir d'un certificat du maire de sa commune indiquant si son dernier enfant est vivant ou décédé, et s'il est vivant, constatant qu'il est âgé de sept mois révolus. »

Ce vœu est d'ailleurs resté purement platonique, et n'a pas été présenté à la ratification des Chambres.

Par contre un projet de loi, élaboré par M. Labbé, est actuellement déposé au Sénat. Un autre, proposé par le Comité supérieur de Protection du premier âge, doit être discuté dans un avenir prochain. Ce dernier texte tend à faire reconnaître à une mère le droit de prendre chez elle un nourrisson étranger six semaines après son accouchement, et de priver par conséquent son propre enfant d'une partie du lait maternel.

L'Académie de médecine a, également, à l'étude en ce moment, un projet de revision de la loi Roussel. Le secrétaire de la commission, M. Bar, n'a pas encore déposé son rapport.

Nous voulons espérer que la loi qui naîtra de ces multiples propositions répondra à cette double nécessité, sur laquelle nous devons encore insister : laisser la mère à l'enfant, aussi longtemps que possible, et confier la direction de l'élevage au médecin.

S'il en est ainsi ce sera un bon « outil de puériculture ».

Mais, est-il permis de se demander : puisque, sauf quelques imperfections de détails, nous sommes en possession d'une loi qui, en soi, est bonne, qui a fait ses preuves, puisque c'est surtout son exécution qui laisse à désirer, pourquoi la vouloir modifier complètement, et, pour corriger ses défauts, changer tout son caractère ? Est-ce bien rationnel ?

Nous ne le croyons pas, et nous pensons qu'il est possible d'arriver à une réglementation satisfaisante,

sans faire table rase d'une institution qui a rendu des services considérables, par quelques légers remaniements, et l'addition de dispositions nouvelles.

Le principe consacré par l'article 8, le droit de l'enfant au lait de sa mère pendant sept mois, doit rester la base de la loi. Nous avons là un moyen d'action de premier ordre pour empêcher l'éloignement de la mère de son enfant, gardons-nous bien de nous en priver. Nous possédons une arme qui, bien maniée, est admirable pour la lutte contre la mortalité infantile et l'industrie nourricière, ne l'amoindrissons pas, sous peine de la voir inefficace.

Nous sommes d'avis, en outre, de retrancher de cet article 8, comme dans le vœu de l'Académie, le paragraphe qui autorise, si l'enfant de la nourrice n'a pas sept mois révolus, l'allaitement par une autre femme. Il y a là une échappatoire, une porte ouverte à la fraude, qu'il importe de condamner.

La suppression des mots *moyennant salaire* dans les articles 1, 6, 7 et 9 s'impose ; sur ce point, nous l'avons dit, l'avis est unanime. De plus on étendra la surveillance, comme le demande M. Labbé, aux enfants dont les mères profitent de l'assistance à quelque titre que ce soit, national, départemental, municipal, etc., car, « lorsque des secours sont accordés aux femmes, avec le désir que le nouveau-né surtout en profite, on doit pouvoir s'assurer que ce but est atteint. »

Nous croyons également que l'organisation de consultations de nourrissons serait fort profitable, comme l'estiment les D^{rs} Pamard, Lop, Mocquot et quelques

autres médecins-inspecteurs qui ont fait des essais dans ce sens ; d'ailleurs les excellents résultats obtenus sont garants du bénéfice considérable qu'en retirent les enfants protégés. Nous pensons, toutefois, que cette mesure pour être salutaire, doit garder un caractère purement facultatif, eu égard aux circonstances et aux besoins locaux, et ne saurait exclure la nécessité des visites à domicile, incontestablement utiles.

Il y aurait aussi, grand intérêt à assimiler une certaine catégorie d'enfants, les débiles, à des malades pour leur permettre de recevoir, grâce à l'assistance médicale, des soins en rapport avec leur état.

Enfin, il est un dernier point sur lequel nous voulons appeler l'attention. Les médecins inspecteurs qui devraient constituer, puisqu'il s'agit de la santé et de l'hygiène des enfants en bas âge, le rouage le plus important de l'application de la loi de protection, n'ont en réalité qu'une autorité très limitée, nulle en quelque sorte. « Ils sont, suivant le mot du D^r Raimondi, sous « la tutelle » des conseils de surveillance, des commissions locales, etc., où ils n'ont que voix consultative. » « On se plaît à répéter dans les milieux administratifs, écrit fort judicieusement le D^r Lop, que, si tous les médecins inspecteurs faisaient leur devoir, il ne serait pas nécessaire de modifier la loi de 1874. Il y a certainement un fonds de vérité dans cette réflexion administrative : certains d'entre nous ont des défaillances et apportent quelque nonchalance dans l'exécution de leur inspection mensuelle. Mais beaucoup de ces confrères, pour ne pas dire tous, arrivent à cette négligence

par lassitude, en voyant leurs efforts rendus inutiles par suite de l'indifférence de l'administration qui ne tient, le plus souvent, aucun compte des observations qu'ils lui adressent à l'occasion de leur service. »

Qu'on élargisse donc le rôle des médecins inspecteurs, qu'on leur donne une autorité plus effective, qu'on écoute, dans une plus grande mesure, leurs avis, qu'on satisfasse à leurs réclamations ! Cette prépondérance donnée à l'élément médical, au détriment de l'élément administratif, ne pourra, cela est indiscutable, qu'augmenter considérablement la portée de la loi de protection de la première enfance.

CHAPITRE III

Les crèches, pouponnières et garderies industrielles

Le nombre de femmes qui, de par les exigences économiques de notre état social actuel, se trouvent dans la nécessité de travailler pour assurer leur existence est considérable. Si l'on estime qu'il n'y a pas moins, en chiffres ronds, de 2.200.000 ouvrières d'industrie, que, d'autre part, le commerce occupe 600.000 employées, le service domestique 800.000 environ, c'est au total, en faisant entrer en ligne de compte, pour le surplus, les métiers féminins de moindre importance, à peu près 4.000.000 de femmes qui vivent du produit de leur labeur quotidien. On peut avancer que les deux tiers de celles-ci sont en pleine période d'activité génitale. Or, elles se voient dans l'impossibilité matérielle d'abandonner leurs besognes professionnelles, pour s'adonner exclusivement aux devoirs de la maternité, lorsque survient celle-ci.

Elles sont l'heureuse, mais infime minorité de ces

mères, celles qui, pouvant se procurer à domicile un travail suffisamment rémunérateur, sont à même, sans délaisser l'occupation qui les fait vivre, de se consacrer à l'élevage de leur enfant.

Pour les autres, que leur profession retient loin de chez elles, il leur faut choisir entre ces deux alternatives : d'un côté l'envoi en nourrice, avec tous ses dangers ; de l'autre la conservation du nouveau-né au foyer, avec ses difficultés. C'est à cette dernière résolution que s'arrêtent les mères soucieuses de la santé de leur enfant, et désireuses de remplir leur rôle aussi complètement que possible, ou celles qui ne disposent pas de ressources suffisantes pour assurer les frais d'une « remplaçante » mercenaire.

Mais, alors, qu'il est malaisé de concilier les exigences de la maternité avec celles plus impérieuses encore du travail au dehors ! Si la mère n'a pas, dans son entourage immédiat, une personne susceptible de la seconder, et capable d'assurer utilement la garde de son enfant pendant son absence, que deviendra le malheureux bébé ? Faudra-t-il donc le laisser aux soins de quelque vénérable aïeule, ou d'une jeune sœur, également inaptes à ce rôle tutélaire, ou le confier à des mains étrangères, complaisantes, mais aussi, souvent, inhabiles à une surveillance profitable ?

C'est à ces mères, forcées de travailler hors de leur domicile, que rendent de grands et incontestables services les crèches, pouponnières et garderies industrielles.

LES CRÈCHES

De tout temps ont existé des gardeuses qui se chargeaient des jeunes enfants pendant que les mères étaient retenues au dehors. C'étaient généralement des femmes âgées, souvent impotentes, toujours imbues de préjugés, réfractaires à toute idée d'hygiène, et vivant dans un milieu malpropre, la plupart du temps sans air et sans lumière ; les pauvres bébés confiés à ces étranges soigneuses étaient mal entretenus, mal surveillés, et recevaient une nourriture fort peu appropriée à leur âge.

C'est pour remédier à ces inconvénients que de charitables personnes, émues du sort lamentable des enfants remis à la surveillance de ces gardeuses, avaient, à diverses époques, conçu le projet d'établir des salles de berceaux. Ce fut la marquise de Pastoret qui la première réalisa cette belle idée, avec l'aide du grand philanthrope Cochin ; elle fonda en 1801, rue de Miromesnil, un asile destiné à recevoir de jeunes enfants que leurs mères venaient allaiter. Mais cette œuvre n'eut qu'une durée très éphémère.

C'est à F. Marbeau que revient l'honneur d'avoir créé et vulgarisé la crèche. La première institution de ce genre fut fondée le 14 novembre 1844, rue de Chaillot, 71. Elle était destinée « à soigner, pendant les jours et heures de travail, certains enfants trop jeunes ou trop faibles pour suivre les exercices de la salle d'asile. » Le but final de l'œuvre était « de faciliter l'allaitement maternel, et de conserver les liens de famille dans les

classes nécessiteuses. » La crèche devait « cesser de garder les enfants que leurs mères négligeraient de venir allaiter. » « Ainsi défini, dit M. Bué, ce programme se rapprochait de la perfection. »

La fondation de Marbeau obtint un légitime succès. Aussi, s'ouvrirent bientôt la crèche Saint-Philippe-du-Roule, rue du Faubourg Saint-Honoré, 182, et la crèche Saint-Louis d'Antin, rue Saint-Lazare 148. A la fin de l'année 1845, Paris comptait six crèches. Des œuvres poursuivant le même objet, établies sur le même modèle, ne tardèrent pas à se créer en province. En 1846, pour perfectionner et développer cette institution, fut fondée la *Société des Crèches*. En 1872, on comptait pour la totalité du pays 87 crèches réparties dans 30 départements (D^r Sirey). En 1892, Paris possédait 46 crèches; en 1895, 58 (D^r Flambart). En février 1897, il y avait, pour la France et les colonies, 346 crèches, établies dans 195 villes (D^r Dueourneau). En juillet 1903, ce chiffre était passé à 408 (D^r Deswarte) dont 66 pour Paris, 39 pour la banlieue, 293 pour les départements et 10 pour l'Algérie et les colonies. Depuis lors quelques crèches ont encore été ouvertes et d'autres sont en projet.

En 1896 se fonda à Paris, concurremment à l'institution créée par Marbeau, *l'Œuvre nouvelle des crèches parisiennes*, sous la présidence de M^{me} Marguerite Crémnitz : elle possède aujourd'hui à Paris plusieurs crèches établies suivant les règles de l'hygiène la mieux comprise et la plus stricte. Citons parmi celles-ci les crèches du XVI^e arrondissement, 9, rue François-Millet, de la

Santé, 5, rue d'Alésia, du Point-du-Jour, 22 *bis*, rue Claude-Lorrain, qui sont remarquables.

Le rapide développement pris par les crèches est une indication nette que cette œuvre répond à un besoin formel. Ces établissements sont en effet éminemment utiles au point de vue social, et le seront aussi longtemps qu'une assistance à domicile bien comprise ne permettra pas à la mère ouvrière de suspendre son travail et de rester à son domicile pour se consacrer entièrement à l'élevage de son nourrisson. Aussi rendons-nous pleine justice aux avantages réels de la crèche et à sa nécessité incontestable ; n'aurait-elle fait que supprimer les garderies et placer les enfants dans de meilleures conditions hygiéniques que ce serait déjà beaucoup.

Est-ce à dire toutefois qu'on doive considérer la crèche comme un mode de puériculture excellent ? Tel n'est pas notre avis. Nous en donnerons les raisons tout à l'heure. Il nous faut auparavant signaler, sans nous y arrêter, quelques critiques faites aux crèches.

Les unes : mauvaise hygiène, manque de surveillance, alimentation défectueuse, défaut numérique et insuffisance professionnelle des berceuses, etc., ne visent que certains établissements mal organisés qu'on a pu lugubrement dénommer « tombeaux d'enfants », elles ne sauraient aucunement atteindre l'institution elle-même, et les bonnes crèches ne les méritent pas.

D'autres griefs plus sérieux et plus justifiés ont été relevés contre les crèches. Elles exposent, a-t-on dit, les enfants à des refroidissements, pendant le transport

du domicile à la crèche, et à la contagion de maladies épidémiques, pendant le séjour dans les salles, en promiscuité continuelle. Ces griefs sont parfaitement fondés. Ces deux dangers sont réels ; mais avec des précautions appropriées, on peut les réduire au minimum. D'ailleurs, étant donné que la mère est dans l'impossibilité de rester à la maison, et de garder son enfant près d'elle, mieux vaut, pour celui-ci, la crèche avec ses risques et ses imperfections, que l'envoi en nourrice ou la surveillance d'une gardeuse. « Entre deux maux, il faut choisir le moindre. »

Sans nous arrêter davantage à d'autres critiques d'importance secondaire, nous allons essayer d'apprécier la crèche à un point de vue plus essentiel : à savoir quelle est la valeur de son action dans la lutte pour la défense de l'enfant.

Le premier reproche que nous ferons à cette œuvre est de ne constituer un mode de protection infantile qu'indirectement, que secondairement plutôt. En effet, la crèche est avant tout, actuellement, une institution d'assistance maternelle. Elle permet à la mère qui travaille de ne pas interrompre ses occupations, de continuer par conséquent à gagner sa vie, en la déchargeant momentanément des devoirs de la maternité. En premier lieu, la crèche est l'auxiliaire de la mère. Ensuite, et comme conséquence, elle se préoccupe de l'enfant. De l'œuvre, c'est donc la mère qui recueille le plus grand bénéfice ; pour l'enfant, le profit qu'il en retire est beaucoup moindre, car la crèche facilite sa séparation d'avec sa mère, et favorise l'allaitement artificiel.

On ne peut nier en effet que, dans toutes les crèches, les enfants élevés au sein exclusivement forment l'exception : quelques-uns sont soumis à l'allaitement mixte ; le plus grand nombre est nourri artificiellement.

Cette critique, nous le savons, ne devrait pas tenir contre le principe de l'institution, puisque le but de la crèche est de favoriser l'allaitement maternel. Nous reconnaissons très volontiers que la situation actuelle n'est pas imputable à l'œuvre. La crèche n'en est pas responsable : ce n'est pas elle qui empêche la mère d'allaiter son enfant : ce sont les conditions d'existence de la mère. « Lorsque la mère ne veut pas allaiter, l'enfant est sevré, même si la crèche n'existe pas », dit dans une circulaire le président du Conseil, en réponse à ce reproche fait aux crèches. « A défaut de la crèche, écrit également M. Strauss, l'enfant serait laissé en garde dans les plus mauvaises conditions et la mère ouvrière ne s'acquitterait pas davantage de sa fonction nourricière. »

Soit, la crèche souffre d'une situation qu'elle n'a pas créée. On lui remet en effet des enfants qui en raison du genre d'occupations de leurs mères sont déjà nourris dans des conditions déplorables ; ce n'est pas leur admission à la crèche qui entraîne leur élevage artificiel. Bien au contraire, toute mère a la facilité de venir donner le sein, et dans beaucoup de ces œuvres un secours est institué en faveur des mères qui allaitent elles-mêmes. Mais, si le principe de la crèche est inattaquable, puisque théoriquement son but est de n'offrir au nourrisson qu'un asile où sa mère le doit venir allaiter, il n'en est pas moins vrai qu'en fait l'institution a

failli à son objet qui est de « ne garder que des enfants élevés au sein », et qu'avec la crèche, telle qu'elle fonctionne maintenant, l'ouvrière remplit incomplètement son devoir de mère.

Ce sont, avons-nous dit, des circonstances absolument indépendantes de la crèche qui s'y opposent. Dans ce cas, n'est-il pas indiqué de transformer l'œuvre, de l'adapter aux conditions nouvelles. La crèche est, en somme, un outil de puériculture qui, établi sur un principe excellent, s'est faussé à l'usage, et ne remplit plus en aucune façon le but pour lequel il a été créé. Accommodons-le donc aux besoins actuels ; modifions pratiquement l'institution, de façon que le droit de l'enfant au lait de sa mère soit sauvegardé sans être un obstacle au travail de celle-ci. Rendons l'allaitement au sein possible à la crèche, et pour ce faire, puisque la mère ne peut venir à l'enfant, rapprochons celui-ci de celle-là. Aussi, multiplions les crèches dans les quartiers ouvriers, mais au lieu de bâtir de somptueux et vastes édifices, fort coûteux, et ne répondant en rien à l'objet qu'ils se proposent, organisons de simples chambres de garde et d'allaitement, à portée des mères, à l'endroit même où elles travaillent, pour leur permettre de faire intégralement leur devoir sans négliger leurs besognes professionnelles.

Cette idée, mise en pratique depuis longtemps par un certain nombre de manufacturiers a donné des résultats remarquables, comme nous le verrons ; aussi il faut souhaiter que les crèches actuelles évoluent dans ce sens, et se plient mieux aux circonstances présentes ;

alors elles auront une efficacité qu'elles sont loin de posséder aujourd'hui.

Le second grief que nous relevons à la charge de la crèche est que, dans cette institution, le médecin n'a pas un rôle absolument prépondérant. « La charité et le dévouement, a écrit le D^r Napias, ne sont pas suffisants : il faut pour une pareille œuvre une compétence spéciale. » Or qui, plus que le médecin, est à même de diriger rationnellement l'élevage des nourrissons ? Il faut bien dire que, sauf quelques rares exceptions, le médecin n'a pas dans la crèche cette autorité primordiale nécessaire : il n'a qu'un rôle de surveillance, absolument insuffisant. « Je suis d'accord, a dit M. Variot, avec mon ami le D^r Gauchas pour considérer la crèche comme un service hospitalier qui a besoin de recevoir une visite quotidienne. Il est bien rare que sur 30 ou 40 enfants composant la population d'une crèche, l'un d'entre eux n'ait pas besoin un jour ou l'autre d'un avis de médecin. » En donnant la haute main sur la crèche au seul médecin, on éviterait entre autres dangers, grâce à un examen journalier, ces terribles épidémies qui ont décimé des crèches entières, et surtout ces fautes d'alimentation, encore nombreuses, causes de gastro-entérites, qui ont pu faire considérer, avec quelque exagération il est vrai, les crèches comme des « pépinières d'enfants atrophiques ». Il est donc de toute nécessité que ce qui touche de près ou de loin à l'hygiène du nourrisson à la crèche soit soumis à une direction médicale, seule autorisée en la matière. « C'est aux médecins, a écrit le D^r Napias, qu'il appartient de

faire entendre partout la voix de la vérité, dussent-ils froisser d'abord un peu le sentiment des fondateurs, des dames patronesses, des directrices qui s'imaginent aisément que la crèche est à l'abri de toute critique. » Qu'il nous soit permis de déplorer encore que cela ne soit pas possible, pour la majorité des médecins de crèches, qui ne sont dans l'organisation de celles-ci qu'un rouage tout à fait secondaire. Sur ce point, l'opinion particulièrement autorisée du Dr Gauchas est à citer. « Les médecins, diraient-ils bien haut la vérité, ne pourront combattre le mal; cela n'est pas en leur pouvoir. A part quelques heureuses exceptions, ils n'ont pas dans les crèches, l'autorité nécessaire; leur rôle est très effacé: on leur impose un personnel quelconque sur lequel ils n'ont qu'une action purement morale. S'ils voulaient remonter le courant des habitudes prises, imposer quelques mesures nouvelles, ils se créeraient pour la plupart des difficultés et des ennuis sans nom. Aussi trop souvent se désintéressent-ils d'une œuvre où ils sentent bien que leur influence a si peu de poids! Cet état de choses est extrêmement regrettable et appelle une prompte réforme. C'est une des causes qui fait que beaucoup de crèches se traînent et se traîneront longtemps dans les anciens errements. »

L'expérience d'ailleurs prouve surabondamment la nécessité de la prépondérance médicale pour la bonne marche de la crèche. Les établissements où la mortalité est nulle et la morbidité presque inconnue, sont tous, sans exception, dirigés effectivement par des médecins. Citons à titre documentaire la crèche Fur-

tado-Heine, la crèche de la rue Gauthey, la crèche Sainte-Philomène, la crèche Fénelon-Charles, etc...

La dernière critique que nous ferons à la crèche est d'ordre économique et n'a pas moins d'importance que les précédentes. Cette institution constitue actuellement un mode d'assistance extrêmement onéreux.

Le D^r Binet a calculé que le prix moyen de la journée de présence à Paris est de 1 fr. 30 : pour certaines crèches il est supérieur à 2 francs (crèche de la Chapelle, rue Caré). Cette moyenne est encore largement dépassée dans l'*œuvre nouvelle des crèches parisiennes* ; elle a été de 2 fr. 34 pour l'exercice 1903, 2 fr. 47 pour l'exercice 1904 (D^r Deswarte). La conclusion qui s'impose est celle-ci : « Les crèches ouvrent leurs portes aux enfants, dit le D^r Binet, pour permettre aux mères d'aller travailler hors de chez elles, et de gagner des salaires qui ne dépassent pas le plus souvent 2 francs par jour. Dépenser 1 fr. 30 pour permettre à la mère de gagner 2 francs nous paraît une forme illogique de l'assistance, et nous croyons qu'en donnant à la mère ce qu'on dépense pour son enfant, on lui permettrait d'élever son enfant près d'elle et de l'allaiter elle-même. » M. Pinard écrit dans le même sens : « La réunion de beaucoup d'enfants est toujours une faute. En dépensant beaucoup, on peut peut-être remédier aux inconvénients de l'agglomération ; mais alors la dépense annuelle s'élève à 1.500 francs par enfant et par an. Avec la moitié de cette somme on permettrait à n'importe quelle femme ou fille-mère d'élever son enfant chez elle. »

Il n'est pas douteux qu'en mettant, grâce à une assis-

tance à domicile bien organisée, la mère à même de conserver son enfant auprès d'elle, et de le nourrir, en faisant d'elle, en un mot, selon le vœu du D^r Lagneau, « la nourrice payée de son enfant, » on placerait celui-ci dans de bien meilleures conditions d'élevage qu'à la crèche. Nous ajouterons, pour compléter notre sentiment au sujet de cette question de l'assistance à domicile, que celle-ci ne saurait exister sans un contrôle médical sévère des circonstances et des progrès de l'élevage ; cette surveillance pourrait être établie grâce au concours des consultations de nourrissons ou d'organisations semblables.

C'est à ce mode de protection que vont nos préférences, au détriment de la crèche ; aussi nous nous rangeons absolument à l'avis du D^r Magniaux : « Je souhaite de toutes mes forces, dit-il, qu'au lieu de construire des crèches et des pouponnières, les associations charitables comprennent qu'elles dépenseraient beaucoup moins et rendraient un service plus efficace en aidant par des secours les mères pauvres à allaiter leur enfant chez elles. »

Dans le même sens, l'Académie de médecine sur la proposition de M. Pinard a émis le vœu que « des secours d'allaitement soient institués en faveur des mères au sujet desquelles il sera établi que le défaut de ressources leur rend impossible l'allaitement de leur enfant. » Qu'en adviendra-t-il ? Nous voulons espérer qu'une sanction légale lui sera donnée aussitôt que le permettront les nécessités budgétaires.

En résumé, pour les différentes raisons que nous

avons exposées, si nous ne contestons point l'utilité et la nécessité des crèches, nous ne saurions les considérer que comme un « pis aller ». Il leur faut, pour devenir un mode d'élevage plus perfectionné, s'adapter aux circonstances présentes, en s'inspirant de ce principe que nous avons mis en lumière, qu'il n'y a pas de bonne puériculture sans le lait et les soins de la mère, et sans le contrôle du médecin.

LES POUPONNIÈRES

Les pouponnières sont des institutions dues à l'initiative privée qui, comme les crèches, et c'est par ce côté qu'elles se rapprochent de ces dernières, reçoivent les enfants de femmes obligées de travailler hors de chez elles ; mais, et c'est là leur caractéristique, sont aussi et surtout réservées aux nouveau-nés de mères n'ayant pas de domicile particulier, telles les domestiques, et qui n'auraient, pour cela, d'autre ressource que d'envoyer leur enfant en nourrice. A ces femmes les pouponnières permettent de ne pas se séparer de leur bébé, et de l'élever au sein, en se plaçant comme nourrices dans ces établissements. De plus, elles assurent le bénéfice du sein à d'autres enfants éloignés de leurs mères. L'allaitement artificiel y est, aussi, dirigé et rigoureusement surveillé par un médecin.

Par ces divers motifs, les pouponnières marquent un progrès sur les crèches, et leur sont supérieures comme mode d'élevage. Cependant elles méritent quelques-

unes des critiques que nous avons formulées à propos des crèches : dangers de contagion et d'épidémies, insuffisance d'éducation professionnelle des nourrices, etc., nous n'y insisterons pas.

Le gros reproche que nous ferons aux pouponnières, c'est la cherté de leur entretien. Elles ne peuvent constituer un mode de protection de l'enfance recommandable et appelé à se développer, car elles sont beaucoup trop onéreuses. D'après les calculs de M. Bertillon, chaque berceau reviendrait à 1.500 francs par an. « La création et la mise en marche de tels établissements, dit le D^r Millet, le fondateur de la pouponnière de Crépy-en-Valois, est ruineuse pour celui qui l'entreprend de ses seules ressources. Combien nos débuts ont été difficiles et coûteux, nous ne saurions l'exprimer. »

Nous devons accorder une mention spéciale à la pouponnière de Porchefontaine, près de Versailles, qui fut fondée, en 1893, par M^{mes} G. Charpentier et E. Manuel, et est certainement le modèle du genre. Elle a pour objet de « recueillir et soigner les enfants dont les mères travaillent et sont dans l'impossibilité de nourrir elles-mêmes. Ces enfants sont élevés soit au sein, soit au lait stérilisé suivant leur état de santé d'après l'avis du comité médical. »

Les pouponnières de Crépy-en-Valois, due à l'initiative du D^r Millet, et de Poissy, fondée par M^{no} Bonjean, ont cessé de fonctionner, ne pouvant faire face aux dépenses considérables qu'entraînent de telles œuvres.

LES GARDERIES INDUSTRIELLES

C'est pour permettre aux femmes ouvrières de conserver leurs enfants auprès d'elles, et assurer à ces enfants le sein maternel qu'ont été fondées les garderies industrielles. Leur objet, clairement démontré par leur nom, est en effet : la garde de l'enfant pendant le travail de la mère, qui vient, à intervalles réguliers, l'allaiter elle-même.

Elles sont dues à l'initiative généreuse de chefs d'usines employant des femmes, frappés de ce fait, mis en relief par toutes les statistiques, et sur lequel nous avons fortement insisté naguère, à savoir, que la mortalité infantile est particulièrement considérable dans les centres manufacturiers.

A l'étranger, au Portugal, en Italie, les pouvoirs publics se sont émus des conditions d'élevage défectueuses dans lesquelles se trouvaient les nouveau-nés des ouvrières forcées de retourner à la fabrique, après leurs couches, pour assurer leur existence. Dans ces pays on a rendu obligatoire l'installation d'une chambre d'allaitement dans toutes les manufactures où il y a au moins cinquante ouvrières. Il est à souhaiter qu'en France une loi semblable soit mise en vigueur ; elle ne saurait, croyons-nous, rencontrer d'obstacles sérieux, car, comme le dit le D^r Mézie, « les idées de solidarité sociale ont fait assez de progrès chez nous, pour que les patrons ne soient pas effrayés si on leur dit qu'ils doivent aider

leurs ouvriers à élever leurs enfants et si on les y oblige par une loi. »

En attendant, l'assistance privée a essayé de combler cette lacune.

Les premières en date des garderies industrielles seraient, suivant le D^r Deswarte, celle de la Faïencerie de Choisy-le-Roi, créée en 1867 et celle du familistère de Guise (Aisne), fondée en 1869. Celle de MM. Thiriez à Lille date de 1870, et celle de M. Lelarge à Reims (aujourd'hui disparue) fut ouverte en 1877. Depuis, de nombreuses crèches d'usines ont été installées : en 1880 à Angoulême, dans les papeteries de M. Laroche-Joubert ; en 1889 aux Moulineaux dans les établissements Gévelot ; en 1890 à Senones par MM. Vincent, Bonnier et C^{ie} ; en 1893 à Moyens-Moutiers, par les mêmes industriels ; en 1893 à Rethel par M. Noiret ; en 1897 à Baccarat dans les cristalleries ; la même année à Levallois dans la fabrique Roger et Gallet ; en 1902 à Elôyes (Vosges) dans la maison Kiener ; en 1904 à Paris dans la manufacture G. Hayem, 145, boulevard Voltaire ; la même année à Elbœuf par MM. Blin et Blin, etc...,

L'État a suivi le généreux exemple donné par ces industriels. Dans les manufactures de tabac de Châteauroux, Dieppe, Le Mans, Nantes, Orléans, Riom, Toulouse, il y a une crèche installée dans les locaux mêmes de l'établissement. A Nice et à Marseille, l'administration a mis à la disposition des mères une salle spécialement réservée à cet usage, où elles peuvent venir allaiter leurs enfants en se les faisant apporter du dehors.

Nous n'insisterons pas sur les avantages considérables présentés par les garderies industrielles ; ils découlent tous de ce fait que, grâce à elles, l'allaitement au sein est non seulement possible mais de règle pour les nouveau-nés des ouvrières. Aussi, partout où ces garderies fonctionnent, la mortalité de la première enfance a-t-elle baissé dans des proportions notables.

A Baccarat, cette mortalité n'atteint pas 2 0/0. A Senones, où elle était de 16 0 0 avant l'ouverture de la garderie, elle est tombée à 2,5 0/0. A Moyen-Moutiers, elle est de 2,6 (en 1894, on n'a eu à enregistrer aucun décès) aux papeteries Laroche-Joubert à Angoulême, il n'y a pas eu en 1905 de cas de mort sur 10.955 journées de présence. Pas de décès non plus à la crèche de la maison Hayem pendant le courant de la première année. A la crèche de la faïencerie de Choisy-le-Roi en 1905 il y a eu deux morts pour 4.000 journées de présence. Dans l'établissement Blin et Blin d'Elbœuf, du 1^{er} avril 1904 au 31 juillet 1905, la mortalité a été de 0 0/0 pour les nourrissons élevés au sein par leur mère dans la crèche annexée à l'usine, cependant qu'elle était de 21,05 0/0 chez les enfants d'ouvriers, nourris au biberon, au dehors. Quel bel enseignement pour les mères à venir ! Pour la crèche de MM. Thiriez à Lille, le taux de la mortalité globale a été, en trente-cinq ans, de 8,69 0/0 ; et de 9,58 0/0 si l'on considère seulement les enfants de moins d'un an. En n'envisageant que la période décennale 1895 à 1904, il y a eu 3,2 0/0 de décès, comme pourcentage général, et 12,8 en tenant compte des seuls enfants au-dessous d'un an (D^r Leves-

que). Depuis quinze ans la mortalité par gastro-entérite a été nulle.

De tels résultats se passent de commentaires. Un fait s'en dégage : c'est que, dit le D^r Deswarte, « grâce à la crèche industrielle, l'enfant d'ouvrière court moins de chances de mort que l'enfant de la femme sans profession. »

On a fait aux garderies industrielles deux objections :

D'abord de n'échapper point au reproche, encouru par les crèches et par toute agglomération, quelle qu'elle soit, d'être un foyer de contagion possible. Ici, ce danger, qui existe dans les écoles maternelles, dans les écoles primaires, dans le milieu familial des enfants même est réduit au minimum car le petit nombre de nourrissons qui se trouvent réunis diminue les risques et rend la surveillance plus facile.

Enfin on s'est demandé si le fonctionnement d'une garderie n'était pas de nature à gêner la bonne marche de l'usine. « Il importe de signaler, dit à ce propos le D^r Lemièrre, que les patrons déclarent que cette institution bien réglée et bien surveillée ne trouble pas de façon notable le travail de l'usine. »

« Donc la conclusion qui se dégage de ces faits, dit encore le D^r Lemièrre, c'est que l'on peut recommander une telle œuvre sans aucune hésitation, et la nourricerie industrielle nous apparaît comme l'institution par excellence à généraliser pour diminuer le taux de la mortalité infantile. »

Nous n'ajouterons qu'un mot ; c'est que, pour constituer un mode de puériculture aussi perfectionné que

possible, la garderie doit être placée sous l'autorité et sous le contrôle du médecin qui pourra lui adjoindre une consultation de nourrissons, faite le dimanche matin par exemple, afin que toutes les mères puissent y assister et écouter les conseils autorisés qui leur seront prodigués. L'allaitement maternel, c'est bien ; avec direction médicale, cela devient parfait !

CHAPITRE IV

Les Consultations de nourrissons et Gouttes de lait.

Les consultations de nourrissons sont l'œuvre de Budin. Frappé de ce fait que les nouveau-nés, très bien soignés pendant le séjour de leur mère à l'hôpital, ne bénéficiaient plus dans la suite d'aucun conseil médical, et mouraient en grand nombre, emportés presque tous par la gastro-entérite, il résolut de remédier à cet état de choses dans la mesure du possible. Et, dans ce but, il créa en 1892, à la Maternité de la Charité, une consultation spéciale, primitivement réservée aux seuls enfants nés dans ce service, et ayant pour objet « de diriger les mères, de les engager à continuer l'allaitement au sein, et dans le cas où cet allaitement deviendrait insuffisant, de les aider en leur donnant du lait de vache de bonne qualité et stérilisé. » Ainsi naquit la première consultation de nourrissons.

Deux années plus tard, en 1894, le Dr Dufour, de Fécamp, qui ignorait la tentative de Budin, fonda dans cette ville, sous le nom de *Goutte de lait*, une œuvre des

tinée « à lutter contre l'excessive mortalité des enfants de la ville élevés artificiellement, surtout dans la classe pauvre ». Pour cela, il faut, disait le Dr Dufour, « leur donner du bon lait et le leur faire prendre d'une façon convenable. L'idéal est évidemment l'allaitement maternel bien compris, mais il ne faut pas perdre de vue que malheureusement il y a plus de mères que de nourrices, et force est bien d'arriver à l'allaitement artificiel dans un grand nombre de cas. Le mal étant inévitable, il faut le rendre aussi inoffensif que possible. » C'est donc « faute de mieux » que cette œuvre a été entreprise, et on ne cesse de répéter aux intéressées « qu'une mère de famille ne doit jamais pouvoir se reprocher de ne pas avoir tout fait pour allaiter son enfant ». En somme, ce que veut avant tout la Goutte de lait, c'est « garder l'enfant au foyer familial, lui assurer la surveillance et les caresses de sa mère, rendant à celle-ci sa tâche plus facile. »

L'œuvre de Budin et celle du Dr Dufour visent donc au même but, et procèdent d'un programme absolument identique, comprenant ces trois articles essentiels : encourager l'allaitement maternel, conseiller les mères, distribuer du lait, lorsque l'allaitement au sein est impossible ou insuffisant. Consultation de nourrissons et goutte de lait, c'est tout un. Et ces deux termes, comme le fait remarquer M. Maygrier, gagneraient à être associés sous le vocable de consultations-gouttes de lait. Aussi ne tiendrons-nous pas compte des distinctions subtiles qu'on a voulu établir entre les deux institutions ; nous ne les séparerons pas l'une de l'autre.

tre, d'autant que, laissant de côté toute question d'organisation et de fonctionnement, nous ne nous proposons ici que d'examiner leur objet, et d'apprécier leur valeur au point de vue de la Protection de la première enfance.

Depuis l'année 1894 les consultations de nourrissons et gouttes de lait ont pris une extension considérable, sous l'influence de la propagande active faite par Budin et toute une pléiade d'hygiénistes et de philanthropes, grâce à la coopération de l'assistance publique et d'efforts individuels, et à l'initiative puissante de la *Ligue contre la mortalité infantile* et des différentes associations qui concourent à la défense de l'enfant.

Il n'est point de quartier à Paris qui n'en ait plusieurs ; dans les départements, elles sont également très répandues ; toutes les villes en possèdent, et nombre de petits villages ont la leur, grâce au dévouement des médecins de campagne.

C'est là un fait significatif de leur utilité, et de leur valeur. Nous ne saurions mieux nous en convaincre, d'ailleurs, qu'en revenant, pour les développer et en montrer la portée, sur chacun des points du programme des consultations de nourrissons et gouttes de lait, et en envisageant les résultats obtenus depuis qu'elles fonctionnent.

C'est la nécessité absolue d'encourager par tous les moyens possibles l'allaitement maternel qui a présidé à l'éclosion des consultations de nourrissons. Aussi sont-elles avant tout des centres d'élevage au sein. Le nombre de femmes qui nourrissent est considérable, et va en augmentant chaque jour ; il a pu atteindre

95 0/0 (Budin, Maygrier), 93 0/0 (Boissard), 90 0/0 (Charles de Liège). Cette progression n'est obtenue que grâce aux longs et patients efforts de ceux qui font les consultations. Si l'allaitement au sein y règne en maître, c'est que les médecins qui les dirigent le veulent ainsi et mettent tout en œuvre pour arriver à ce but : « Faire nourrir les mères dans la proportion la plus étendue possible » (Charles). C'est à force de persévérance qu'ils arrivent à persuader aux femmes qui donnent le biberon que le sein est bien supérieur, et qu'ils font de celles-ci, pour les grossesses futures, des adeptes de l'allaitement maternel. Nous ne pourrions fournir meilleure preuve de ce que nous avançons qu'en reproduisant ces lignes du Dr Bresset : « Huit mères dont les nourrissons élevés au biberon et atrophiques ont été nourris avec le lait stérilisé et surveillés jusqu'à l'âge de 2 ans au Dispensaire ont eu dans la suite un autre enfant. Six ont nourri ce dernier enfant au sein, une à l'allaitement mixte, une au biberon. » Pour engager les femmes dans la voie de l'allaitement au sein, les médecins ont aussi recours à des récompenses, à des dons divers, en argent ou en nature, layettes, aliments, médicaments, etc. Toutes ces tentatives portent leurs fruits, puisque dans les consultations de nourrissons et gouttes de lait l'allaitement artificiel cède peu à peu devant le sein qui reprend ses droits.

Les consultations de nourrissons et gouttes de lait ne se bornent pas à développer la pratique de l'allaitement au sein ; elles dirigent les mères dans cet allaitement qui, abandonné à l'inexpérience, ne laisse pas d'expo-

ser les enfants à de gros risques. « Il ne faut pas croire, dit le D^r Briens, résumant l'opinion de Budin, qu'il suffise d'élever un enfant au sein pour qu'il se porte bien. L'allaitement au sein a besoin d'être surveillé d'une façon très attentive par un médecin très expérimenté. La mère qui nourrit son enfant, abandonnée à elle-même sans conseils, court de grands risques de voir son nourrisson présenter des accidents parfois si graves qu'ils peuvent entraîner la mort. » Une excellente preuve de ce fait est fournie par le département du Pas-de-Calais. Bien que les populations houillères et maritimes y pratiquent l'allaitement au sein dans la proportion de 90 0/0, elles détiennent cependant le triste record de la mortalité infantile, laquelle est véritablement la conséquence de l'erreur professionnelle de la mère qui donne le sein inconsidérément, selon son caprice ou celui de l'enfant. Les Consultations imposent une discipline appropriée à l'état physique des nourrissons. Le médecin, suivant par des pesées et un examen médical attentif le développement des enfants dirige rationnellement l'élevage, en réglant les tétées, empêchant la suralimentation, intervenant en cas d'accidents, etc... C'est seulement grâce aux consultations que le sein arrive à conférer une immunité à peu près parfaite, et prend toute sa valeur. Les mères d'ailleurs se soumettent à cette direction avec beaucoup de docilité, bien plus elles catéchisent leurs amies et en font des recrues pour les consultations, tant il est vrai que « faire connaître aux femmes les devoirs que leur impose le titre de mère, ceux que la société est en

droit de leur commander et d'attendre d'elles en faveur de ses enfants, c'est leur parler de ce qu'elles ont de plus cher, c'est multiplier leurs jouissances et augmenter leur bonheur. »

Lorsque l'allaitement au sein est insuffisant ou impossible, les consultations de nourrissons et gouttes de lait distribuent du lait stérilisé. Cette distribution est réglée par le médecin, et strictement surveillée par lui ; ainsi elle est faite à bon escient. Car l'écueil à éviter c'est que les mères ne fréquentent les consultations que pour avoir du lait qui servira à toute la famille, sauf au nourrisson : « Si l'on dit, écrivait Budin, simplement aux femmes du peuple : Venez chercher du lait, nous vous le donnerons de bonne qualité, stérilisé et gratuitement, elles sèvent leurs enfants, car elles n'ont plus intérêt à le nourrir. » Il convient donc de ne fournir du lait stérilisé qu'avec la plus grande circonspection ; cette distribution ne doit être qu'accessoire et exceptionnelle, sous peine de devenir dangereuse, car, dit aussi le Dr Panel, « en donnant du lait, c'est-à-dire un avantage matériel aux femmes qui n'allaitent pas au sein, et rien aux mères nourrices, on excite les femmes à ne pas faire leur devoir de mères. »

Les résultats heureux de ces œuvres ne se sont pas fait attendre. Dans les consultations que Budin a successivement dirigées depuis 1892, à la Charité, à la Maternité, à la clinique Tarnier, la mortalité par diarrhée, celle qui est de beaucoup la plus importante à considérer, a toujours été nulle, alors qu'en ville elle était de 6,9 0/0. A la clinique Tarnier, de 1898 à 1904,

la proportion des décès a été : pour les affections pulmonaires 1,7 0/0 au lieu de 3,2 0/0 en ville, pour les maladies contagieuses 13,8 0/0 au lieu de 10,5 0/0, pour les affections diverses 13,8 0/0 au lieu de 65,6 0/0. M. Maygrier, à la Charité, a eu en six ans une mortalité globale de 4,04 0/0 et pas un seul décès par gastro-entérite.

M. Boissard à Tenon, M. Bonnaire à Lariboisière, M. Porak à la Maternité, MM. Bresset et Carel dans le VII^e arrondissement, M. Ancelet dans le XIV^e, M. Raimondi à Montmartre, obtiennent tous des résultats à peu près semblables. M. Bresset a comparé la mortalité de 0 à 1 an pendant les trois mois d'été d'années qui furent très chaudes : 1898, 1900 et 1904. C'est dans cette dernière année qu'il fit le plus chaud, et cependant, grâce aux consultations de nourrissons, elle fut la moins meurtrière.

Aussi, à Paris la mortalité de la première enfance a-t-elle baissé dans des proportions notables.

Par rapport au nombre des naissances elle a été :

de 1897 à 1901.	119 0/00
de 1902 à 1906.	107 0/00

et proportionnellement à la totalité des décès :

de 1890 à 1896.	134 0/00
de 1896 à 1902.	115 0/00
de 1902 à 1906.	106 0/00

Partout où fonctionnent des consultations de nour-

rissons la mortalité infantile a diminué. A Fécamp, elle a été de 1894 à 1902 de 10 0/0 pour la Goutte de lait au lieu de 14 0/0 pour les enfants de la ville ; à Chartres, en 1904, de 6 0/0 au lieu de 10 0/0 pour les nourrissons protégés, et de 13 0/0 pour ceux qui ont été élevés dans leurs familles, sans surveillance.

A Saint-Pol-sur-Mer, avant la consultation de nourrissons qui date de 1902, la mortalité était de 28 décès de 0 à 1 an pour 100 naissances ; du 1^{er} octobre 1902 au 1^{er} octobre 1903, cette mortalité portant, non pas seulement sur les enfants qui sont venus à la consultation, mais sur ceux de toute la ville, est tombée de 28 à 21 0/0 ; en 1904, elle n'a été que de 15 0/0.

A Arques, avant la fondation de la consultation de nourrissons, en 1903, la mortalité était de 19 0/0 ; elle tombe, aussitôt après, à 10 0/0.

A Varengeville-sur-Mer, où apparaît une consultation de nourrissons en 1904, la mortalité infantile de 0 à 1 an passe de 14,5 à 7,7 0/0 parce qu'aucun des enfants de la consultation ne meurt.

A Auxerre, en 1898, la mortalité des enfants de 0 à 1 an était de 20,5 0/0. Pendant l'année 1904 qui fut très chaude, une consultation de nourrissons est organisée, et la mortalité tombe à 12 0/0 ; elle s'abaisse à 6 0/0 en 1905, grâce au petit nombre de décès survenus chez les enfants suivant la consultation.

Dans l'Yonne en 1906, le taux de la mortalité des enfants protégés a été de 7,47 0/0 ; les nourrissons protégés suivant les consultations ne sont morts que dans la proportion de 4,26 0/0. En 1907 les enfants protégés

perdent 6,06 0/0 de leur effectif; les enfants présentés aux consultations n'accusent qu'une mortalité de 2,99 0/0.

Il nous paraît superflu de multiplier les exemples, et d'insister davantage sur la haute portée des consultations de nourrissons et gouttes de lait.

Au reste tous ceux qui prennent une part active à la lutte contre la mortalité infantile s'accordent à les considérer comme l'arme la plus perfectionnée que nous possédions pour la défense de l'enfant. N'est-ce pas d'ailleurs le mode de protection le plus rationnellement établi, car il réunit ces deux éléments, base de toute puériculture bien comprise : la mère qui soigne et nourrit, et le médecin qui dirige.

Nous ajouterons que les consultations de nourrissons et gouttes de lait, pour arriver à cette extension que souhaitent leur voir prendre tous ceux qui, comme nous, les réputent l'organisation de l'avenir, devront être puissamment secondées par une assistance maternelle judicieusement organisée grâce au concours de l'initiative publique et de la générosité privée. Toutes les œuvres ayant pour objet la défense de l'enfant : les *Sociétés de charité maternelle, d'allaitement maternel, de Protection de l'enfance*, les *Mutualités maternelles*, etc., par la coopération de leurs efforts, sont appelées à jouer un rôle particulièrement efficace dans le fonctionnement de cette assistance qui sera matérielle d'abord, mais aussi morale, éducatrice. C'est elle qui apprendra aux mères leur métier d'éleveuses.

D'ailleurs nous ne saurions mieux faire que de reproduire, en terminant, le programme d'assistance mater-

nelle si magistralement tracé, il y a bien des années déjà, par Th. Roussel : « Rechercher les mères pauvres qui voudraient nourrir et qui le pourraient avec un peu d'aide ; donner à ces mères, non seulement l'assistance matérielle nécessaire, mais encore de salutaires enseignements ; combattre les erreurs et les préjugés funestes à l'enfance, en particulier les routines relatives à l'alimentation des nouveau-nés et des nourrissons, et aux soins à leur donner ; répandre des notions pratiques d'hygiène. »

CONCLUSIONS

I. — Élevage de l'enfant par la mère, direction médicale, tels nous paraissent être les deux éléments inséparables de toute puériculture rationnelle, nécessaires et suffisants pour combattre la mortalité de la première enfance.

II. — Cette mortalité, encore considérable à l'heure actuelle, est due en effet, pour une part, au défaut d'allaitement et de soins maternels, dont sont privés beaucoup d'enfants dans notre société ; et, pour une autre part, à l'inobservation des règles primordiales de l'hygiène infantile, alimentaire surtout.

En conséquence, la prophylaxie doit viser à ne pas séparer l'enfant de sa mère, et à diriger celle-ci dans l'élevage de cet enfant ; assistance et hygiène sont donc les deux termes dont doivent procéder tous les moyens d'action sociale ayant pour but la Protection de la première enfance.

III. — C'est à notre époque que revient l'honneur d'avoir compris que protéger l'enfant en bas-âge est,

plus qu'une nécessité, un devoir. Il est juste toutefois d'ajouter que le magnifique développement pris par les œuvres d'assistance infantile n'est que le fruit d'une expérience et d'une pratique généreuses de plusieurs siècles. Il est donc intéressant de suivre l'évolution de cette idée de protection, car elle conduit à une appréciation meilleure des modalités selon lesquelles s'exerce actuellement la Protection de la première enfance.

L'examen de ces moyens montre que la valeur propre à chacun d'eux est en rapport avec le degré d'application du principe fondamental de puériculture que nous avons formulé.

IV. — La loi Roussel est la consécration officielle de ce droit intangible qu'a l'enfant au sein et aux soins de sa mère. Elle constitue un obstacle bienfaisant à la séparation précoce, si préjudiciable aux nourrissons. Aussi rigoureusement appliquée, elle fournit des résultats remarquables.

Malheureusement, elle est souvent violée. De plus, la rédaction imprécise de certaines de ses dispositions, le caractère facultatif de quelques autres, et aussi, peut-on dire, des restrictions apportées par le texte à l'esprit même de la loi, ne lui donnent pas toute l'autorité voulue. Par cela même, il est facile de la tourner, et la conséquence habituelle de ce fait est l'éloignement de la mère de l'enfant. Ainsi transgressée, la loi Roussel perd tout son caractère ; elle n'a plus que la valeur d'une œuvre séparante, et ses résultats s'en ressentent.

Il convient donc de réclamer l'application énergique

et intégrale de la loi Roussel, telle qu'elle existe, jusqu'à ce qu'une réglementation nouvelle l'ait affermie et rendue plus salubre encore. De profondes modifications ont été proposées et consignées dans divers projets de révision. Leur nécessité absolue ne nous apparaît pas. Il suffirait, pensons-nous, sans toucher à l'esprit même de la loi, de la rajeunir, par la transformation de certaines de ses prescriptions, et l'adjonction pure et simple de quelques dispositions nouvelles ; au premier rang de celles-ci, il faut placer la prépondérance du médecin.

V. — Les crèches sont d'une utilité incontestable, étant données les exigences de notre état social actuel. Elles rendent de grands services aux mères qui ne peuvent interrompre leur travail pour se consacrer exclusivement à l'élevage de leur enfant.

Basées sur un principe excellent, elles ne sont malheureusement pas, de par les circonstances, restées fidèles à leur objet, qui était de permettre à la mère de conserver son enfant auprès d'elle, et de le nourrir. Elles sont devenues, par la force des choses, des foyers d'alimentation artificiel, sans direction et sans surveillance suffisantes, pour la plupart. Elles ne constituent donc pas un mode de protection de l'enfance à encourager et à développer dans son état actuel. On doit s'efforcer, en s'inspirant de notre formule d'élevage, de faire évoluer les crèches, pour les adapter aux besoins présents.

Les pouponnières sont un moyen d'assistance infantile qui donne des résultats satisfaisants. Mais elles sont

beaucoup trop onéreuses ; on ne saurait donc en généraliser et en recommander l'emploi.

Les garderies industrielles réalisent parfaitement ce but de permettre à la mère de conserver et de nourrir son enfant. En les subordonnant à une direction médicale, par l'adjonction d'une consultation de nourrissons, par exemple, elles deviennent tout à fait excellentes, et méritent de prendre beaucoup d'extension.

VI. — Les consultations de nourrissons et gouttes de lait sont, à l'heure actuelle, l'expression la plus parfaite d'une bonne puériculture ; aussi, sont-elles la conception la plus rationnelle d'une protection infantile efficace. Ce sont de merveilleux outils qui ont fait leurs preuves. Nous devons donc aider de toutes nos forces à leurs progrès et à leur diffusion, aussi bien à la campagne qu'à la ville.

Le corollaire nécessaire des consultations de nourrissons et gouttes de lait est une assistance maternelle, matérielle et morale, bien comprise et judicieusement organisée.

Vu : le Président de la thèse

PAUL BAR

Vu : Le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris

L. LIARD

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Notre intention n'est pas d'indiquer ici la bibliographie complète de la question, mais simplement de mentionner les ouvrages et articles que nous avons consultés avec fruit pour la rédaction de ce travail.

ALLÉE. — Puériculture et loi Roussel. *Thèse Paris*, 1908.

ANCELET. — De l'assistance aux mères et aux nourrissons. *Revue philanthropique*, 1904.

BAFFET. — La dépopulation envisagée au point de vue obstétrical. *Th. Paris*, 1903.

BALESTRE et GILETTA DE SAINT-JOSEPH. — Mortalité de la première enfance dans la population urbaine de la France de 1892 à 1897. *Paris*, 1901.

BARATIER. — La puériculture obligatoire. *Mois médical*, 1902.

BARTHEZ. — Des causes de la mortalité des enfants dans leur première année d'existence et des moyens d'y remédier. *Revue d'Hygiène et de police sanitaire*, juillet 1898.

BERTILLON. — Le problème de la dépopulation. *Paris*, 1897.

— Du degré d'efficacité de la loi du 24 décembre 1874. *Rev. d'Hyg. et de pol. san.*, 20 août 1902.

— Rapport sur les relations entre la mortalité et la natalité dans les différents pays de l'Europe et notamment

en France. *Recueil trimestriel de statistique municipale*, 1902, 4^e trimestre.

BERTRAND. — Puériculture pratique. *Th. Paris*, 1897.

BINET. — L'allaitement maternel considéré spécialement au point de vue des difficultés sociales. *Th. Paris*, 1904.

BONNAIRE. — Les garderies d'enfants de l'Assistance publique. *Presse médicale*, 20 décembre 1905.

BOISSARD et BARBEZIEUX. — Mères et nourrissons. *Paris*, 1892.

BOISSARD et DEVÉ. — La consultation de nourrissons à l'hôpital Tenon en 1903. *Annales de la société obstétricale de France*, 1904.

BOURGOIX. — La consultation de nourrissons à l'hôpital Lariboisière. *Th. Paris*, 1906.

BRESSET. — Les consultations de nourrissons et l'allaitement maternel. *Annales de Gynécologie*, juin 1902.

— Rapport sur le fonctionnement des dispensaires gratuits de la caisse des écoles du 7^e arrondissement. Année 1901. *Paris*, 1903.

— La mortalité infantile à Paris. *Revue pratique d'obstétrique et de pédiatrie*, mai 1904.

BRIENS. — Quelques considérations sur les causes invoquées pour supprimer l'allaitement au sein. *Th. Paris*, 1902.

BRU. — Le droit d'être mère. *Paris*, 1901.

BUDIN. — Manuel pratique d'allaitement et d'hygiène du nourrisson. *Paris*, 1905.

— De la puériculture après la naissance. *L'Obstétrique*, 15 septembre 1900.

— Rapport sur le mémoire de MM. Balestre et Giletta. *Bulletin de l'Académie de médecine*, 11 juin 1901.

— Des moyens de combattre la mortalité infantile. *Rev. phil.*, 10 janv. 1902.

— Les consultations de nourrissons. *L'Obstétrique*, mai 1902.

— Réponse au Dr Szana. *L'Obstétr.*, nov. 1902.

— La mortalité infantile de 0 à 1 an. Rapport fait à la commission de la dépopulation. *L'Obstétrique*, janv. 1903.

— Rapport sur les règles à suivre dans l'alimentation

du premier âge. *Congrès d'Hygiène de Bruxelles, septembre 1903.*

BUDIN. — De l'allaitement au sein par les ouvrières d'usines, de fabriques, de manufactures. *Bullet. Ac. Méd., 22 mai 1904.*

— Les consultations de nourrissons. *Revue d'hygiène et de médecine infantiles, 1905, nos 2 et 3.*

BUDIN ET DEMELIN. — Manuel pratique d'accouchement et d'allaitement. *Paris, 1903.*

BUÉ. — Le pour et le contre des crèches. *Pr. méd., 29 avril 1905.*

— La crèche idéale. *Pr. méd., 29 juillet 1905.*

— Comment installer une consultation de nourrissons. *Pr. méd., 23 août 1905.*

— Les crèches industrielles. *Pr. méd., 23 décembre 1905.*

— La défense de l'enfant. *Pr. méd., 25 janv. 1908.*

CASSAN. — Consultations de nourrissons et gouttes de lait. *Paris, 1905.*

CHAIGNON. — L'organisation des consultations de nourrissons à la campagne. Les résultats obtenus dans l'Yonne. *Th. Paris, 1908.*

CHAMPION. — Puériculture du premier âge. *Th. Paris, 1904.*
Congrès international d'assistance publique et de bienfaisance privée. Paris, 1900.

Congrès international d'Hygiène et de Démographie. Paris, 1900.

Congrès d'assistance familiale. Paris, 1901.

Congrès de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie. Nantes, 1901.

Congrès d'Hygiène sociale. Montpellier, mai 1905.

Congrès des gouttes de lait. Paris, oct. 1905.

Congrès des gouttes de lait. Bruxelles, 1907.

Congrès international d'hyg. et de démogr. Berlin, 1907.

Congrès d'assistance. Reims, avril 1908.

CONTANT. — Autour du berceau. *Paris, 1896.*

COURDOUX — Des moyens de combattre la mortalité des nouveau-nés. *Journal de clin. et de thérap. inf., 1895, n° 19.*

COURTAULT. — De la protection médico-légale des enfants de premier âge. *Th. Paris, 1894.*

DE LAVARENNE. — La mortalité infantile. *Pr. méd.*, 4 avril 1903.

DESWARTE. — Les crèches. *Th. Paris*, 1906.

DEVÉ (CH.) — Réflexions critiques sur la puériculture. *Th. Paris*, 1903.

— La consultation de nourrissons à l'hôpital Tenon.
Bulletin de la Soc. d'obstétrique de Paris, 19 février 1903.

DEVRAIGNE. — Les consultations de nourrissons. *Pr. méd.*, 21 oct. 1905.

DIOT. — Les nourrices mercenaires. *Th. Paris*, 1900.

DLUSKA (M^{me}). — Contribution à l'étude de l'allaitement maternel. *Th. Paris*, 1894.

DUBÉ. — La mortalité infantile et les moyens de la diminuer.
(Union médicale du Canada. Janv. 1901,

DUCOURNEAU. — Des moyens de combattre la dépopulation.
Th. Paris, 1900.

DUFOUR. — Comment on fonde une goutte de lait. *Fécamp*, 1902.

DUNÈME. — Sur la durée de l'allaitement exclusif au sein chez les nourrices de la classe ouvrière. *Th. Paris*, 1902.

EMONET. — Contribution à l'étude de la protection de l'enfance. *Th. Toulouse*, 1905.

ENTZ (M^{lle}). — Les consultations de nourrissons. *Th. Paris*, 1899.

EUSTACHE. — La Puériculture. Hygiène et assistance. *Paris*, 1903.

FERRAND. — Le service médical dans les crèches. *Th. Paris*, 1900.

FLAMBART. — La femme enceinte dans la société moderne.
Th. Paris, 1903.

FLOUR. — Les consultations de nourrissons et l'allaitement maternel. *Th. Paris*, 1906.

GASSE. — L'Ecole des mères. *Th. Paris*, 1906.

GAUCHAS. — Deux ans de fonctionnement d'une crèche. *Rev. d'Hyg. et de pol. san.*, 1897, XIX.

GÉVIN-CASSAL (M^{me}). — La Fraternité en action *Paris*.

GILLE. — La Société de charité maternelle de Paris *Paris*, 1900.

GLOPPE. — Les crèches. *Th. Paris*, 1898.

GOGUILLOT. — Les lois protectrices de l'enfance. *Paris*, 1896.

- GUILLEMIN. — De la protection des enfants du premier âge. Dépopulation de l'enfance. *Paris*, 1901.
- HAUSHALTER. — Les œuvres de protection de la première enfance à Nancy. *Ann. de méd. et de chir. inf.*, 15 mars 1902.
- HOUSSAYE (F). — La protection des enfants du premier âge en France. *Gazette médicale du centre*, 1903.
- JAMBON. — Essai sur l'assistance maternelle en Bretagne. *Th. Paris*, 1903.
- Journal officiel du 19 janvier 1895.* Mouvement de la population en 1893.
- LAGNEAU. — Combien d'enfants dans notre état social sont privés des soins de leurs mères. *Bull. Ac. méd.*, 14 janv. 1896.
- LANDOUZY et NAPIAS. — Protection de la première enfance. *Congrès international d'hygiène et de démogr.*, 1889.
- LATAPIE. — La mortalité des enfants du premier âge et la loi Roussel. *Paris*, 1892.
- LAURENT. — La loi Roussel. Ses résultats. Ses améliorations. *Th. Paris*, 1903.
- LÉDÉ. — Des nourrices sur lieu. *Bull. de la Soc. de médecine publique*, 26 juillet 1892.
- Assistance et protection de l'enfance. *Revue d'hyg., et de pol. san.*, septembre 1893.
 - Puériculture et protection. *Bull. Ac. méd.*, 17 oct. 1893.
 - Protection de l'enfance en France. *Congrès intern. d'hygiène et de démogr.*, 1894.
 - Crèches, pouponnières, garderies, *Paris*, 1899.
- LEGIER. — La mortalité infantile. Les lois actuelles ne protègent pas suffisamment l'enfant en bas âge. *Th. Paris*, 1900.
- LEGRAND (H.). — Consultations de nourrissons au domicile du médecin. *Bulletin de la Société d'Obstétr. de Paris*, 19 février 1903.
- LEGRAND (M.). — Considérations sur l'assistance maternelle, *Th. Paris*, 1906.

- LEROUX. — Importance du service médical dans les crèches. *J. de clin. et thérap. inf.*, 1897, n° 40.
- LEVESQUE. — La protection de la première enfance dans les cités industrielles. *Th. Lille*, 1905.
- LONGE. — Considérations sur les avantages et les imperfections de la loi Roussel. *Rev. phil.*, 15 août 1907.
- LOP. — Essai de modification de la loi Roussel. Une consultation de nourrissons. *Ann. de la Soc. obstétr. de France*, 1902.
- LULING. — Mortalité des nourrissons en rapport avec la mortalité de leur alimentation. *Th. Paris*, 1900.
- MAGNIAUX. — La mortalité infantile à Rouen. *Tribune médicale*, 16-23-30 août 1829.
- MARBEAU. — Manuel de la crèche. *Paris*, 1886.
- MARGOULIÈS (M^{lle}). — L'œuvre de la goutte de lait. Contribution à l'étude de la protection de la première enfance. *Th. Paris*, 1903.
- MAROIS. — Les consultations de nourrissons dans l'Yonne. *Rev. phil.*, 15 oct. 1907, 15 juin 1908.
- MAUMENÉ. — Une œuvre parisienne d'assistance de l'enfance. *Th. Paris*, 1906.
- MAYGRIER. — La consultation de nourrissons de la Charité. *Ann. de la Soc. obstétr. de France*, 1901.
- Les consultations de nourrissons. *Paris*, 1903.
 - Six années de pratique d'une consultation hospitalière de nourrissons. *Ann. de la Soc. obst. de France*, 1904.
- MAYGRIER ET JEANNIN. — In *La pratique de l'art des accouchements de Bar, Brindeau, Chambrelent*. *Paris*, 1907.
- MERCIER. — Les Petits Paris. *Paris*, 1898.
- MÉRY. — Le rôle du médecin dans l'élevage et l'assistance des nourrissons. *Concours médical*, 22 août 1903.
- MESNIL. — Les mères qui ne peuvent pas allaiter au sein. *Th. Paris*, 1903.
- MEZIE. — Des garderies d'enfants annexées aux usines. *Th. Paris*, 1905.
- MILLET. — Le Pouponnat de Crépy-en-Valois. *L'Obstétr.*, 97, II.

- MOCQUOT. — La loi Roussel et les consultations de nourrissons. *L'Obstétrique*, juillet 1903.
- Réflexions d'un médecin inspecteur sur les consultations de nourrissons. *L'obstétr.*, juin 1908.
- MONOD. — Rapport sur les enfants assistés, année 1898.
- Sur la crèche. *Rev. Phil.*, 10 février 1902.
- MONORY. — Étude sur la mortalité infantile. *Th. Paris*, 1906.
- NAPIAS. — Hygiène des crèches. *Rev. d'hyg. et de pol. san.*, nov. 1895.
- OLLIVE ET SCHMITT. — La défense de l'enfant. *Congrès de gyn. obst. et péd. Nantes*, septembre 1901.
- PANEL. — De l'élevage au sein par mères indigentes. *Rev. méd. de Normandie*, 25 juin 1905.
- PECKER. — La puériculture par l'assistance scientifique et maternelle à domicile. *Paris*, 1904.
- PÉRIER. — Les consultations de nourrissons. *Ann. de méd. et de ch. inf.*, 1^{er} mai 1901.
- PETIT. — Le droit de l'enfant à sa mère. *Th. Paris*, 1905.
- PEYROUX. — L'œuvre des gouttes de lait. *Elbeuf*, 1902.
- Consultations de nourrissons et gouttes de lait. *La sem. méd.* 21 déc. 1902.
- PINARD. — Puériculture. *Rev. d'hyg. et de pol. san.*, 20 décembre 1895.
- La puériculture du premier âge. *Paris*, 1904.
- Note sur la faible mortalité infantile au Creusot. *Ann. d'obst. et de Gynécol.*, 1905.
- Rapport sur les crèches devant le conseil d'hygiène et d'assistance de la Seine, novembre 1905.
- PORAK. — Rapport au nom de la commission permanente de l'hygiène de l'enfance. *Bull. Ac. de méd.*, 30 décembre 1902.
- PRÉVOST. — Considérations et statistiques sur la mortalité infantile. *Union méd. du Canada*, mars 1901.
- RAIMONDI. — Les crèches. *Gazette des mères*, septembre 1899.
- Une école de puériculture. La Pouponnière. *Paris*, 1902.
- L'assistance aux nourrissons en France. *Rev. phil.*, 1902.

RAIMONDI. — La pouponnière au point de vue médico-légal.
Gaz. méd. de Paris, 13 août 1904.

Revue philanthropique, 15 mai 1907. — Projet de revision de
la loi du 23 décembre 1874.

RIVIÈRE. — Du patronage des nourrissons. *L'Obstétr.*, juillet
1903.

ROBESCO. — La mortalité infantile. *Th. Paris*, 1908.

ROCHEBLAVE. — De la loi Roussel et de la nécessité de sa
— revision. *Rev. scientifique*, 25 janv. 1902.

ROGER. — Protection de la mère dans l'industrie. *Th. Paris*,
1903.

ROTHSCHILD (H. DE). — Note sur l'hygiène et la protection de
l'enfance. *Paris*, 1897.

— Traité d'hygiène et de pathologie du nourrisson,
Paris, 1903.

ROUSSEAU SAINT-PHILIPPE. — Protection théorique et protec-
tion réelle de l'enfance. *Journ. de méd. de Bordeaux*,
16 avril 1903.

SAUTERAUD. — De l'assistance maternelle. *Rev. phil.*, 10 fév. 1902.

SCHWAB. — Les crèches d'usines. *P. méd.*, 15 nov. 1905.

SORRE. — Des modifications à la loi de protection des enfants
en bas âge. *Th. Paris*, 1903.

STRAUSS. — L'assistance maternelle. *Rev. de Paris*, 15 avril 1899.

— L'enfance malheureuse. *Paris*, 1900.

— Dépopulation et puériculture, *Paris*, 1901.

— Puériculture et pouponnière, *Rev. phil.*, 10 janv. 1902.

TAILLASSON. — De quelques modes d'assistance et de protec-
tion du nourrisson. *Th. Lyon*, 1904.

TRIBOULET ET DELOBEL. — Les œuvres de l'enfance. *Paris*, 1906.

TROUETTE. — Les mutualités maternelles. Leur action sur la
mortalité infantile. *Th. Paris*, 1906.

VARIOT. — Surveillance de l'allaitement artificiel dans les
crèches. *Journ. de clin. et thérap. inf.*, 23 sept. 1897.

— Lacunes de la loi Roussel. *J. de cliniq. et thérap. inf.*,
13 oct. 1898.

— Conférence sur l'allaitement maternel. *Rev. phil.*
10 déc. 1902.

— Variété in *La Clinique infantile*, 15 juin 1908.

VIDAL (D'HYÈRES). — Rapport sur le fonctionnement de la loi Roussel. *Bull. Ac. de médec.*, 7 août 1894.

— Commentaires sur la loi Roussel. *Bull. Ac. méd.*, 22 oct. 1907.

VITOUX. — Le droit d'être mère. *Pr. méd.*, 11 octobre 1902.

WEINDEL (H. DE). — Le droit à l'allaitement. *Vie illustrée*, juin, 1904.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
Avant-Propos	9
Introduction. — La mortalité de la première enfance .	14
CHAPITRE PREMIER. — La protection de la première enfance.	27
CHAPITRE II. — La loi Roussel	36
CHAPITRE III. — Les crèches, pouponnières et garderies	
industrielles.	52
Les crèches	54
Les pouponnières	64
Les garderies industrielles.	66
CHAPITRE IV. — Les consultations de nourrissons et gout-	
tes de lait.	71
Conclusions	81
Index bibliographique	85





